

bio. 636
EVI
t e

**TANGGUNG JAWAB DOKTER DALAM PERJANJIAN
TERAPEUTIK DI RUMAH SAKIT UMUM TUGUREJO
SEMARANG**



Tesis

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-2**

Magister Kenotariatan

Oleh :

EVIANA, SH

B4B000126

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2003**

UPT-PUSTAK-UNDIP

UPT-PUSTAK-UNDIP

No. Daft: 246/T / m / 104

gl. : Oct 103

TESIS

**TANGGUNG JAWAB DOKTER DALAM PERJANJIAN
TERAPEUTIK DI RUMAH SAKIT UMUM TUGUREJO
SEMARANG**

Disusun oleh :

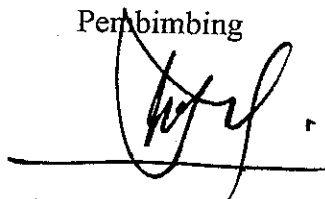
EVIANA, SH

B4B000126

Telah disetujui

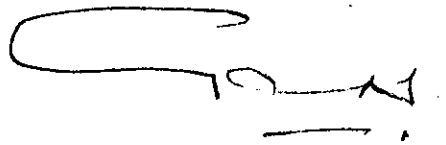
oleh :

Pembimbing



(H. ACHMAD BUSRO, SH, MHum)

Ketua Program Studi
Magister Kenotariatan



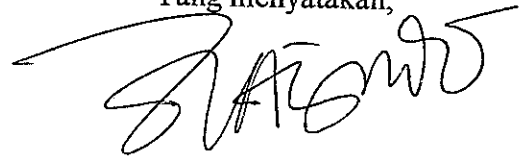
(Prof. IGN. Sugangga, SH)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan. Sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, Juni 2003

Yang menyatakan,



(EVIANA, SH)

MOTTO

“...Allah meninggikan orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan, beberapa derajat”

(Q.S. Al-Mujadalah, ayat 11)

“Tiada kesulitan apabila kita ingin mencobanya sampai berhasil tanpa mengenal lelah dan jemu”

Kupersembahkan tulisan ini terutama untuk:

- ❧ Papa & Mama tercinta
- ❧ Dek Iko • Dek Ando • Mbak Tara dan Bang Axcel

Sebagai tanda & terima kasihku yang telah memberikan doa restu & dukungan yang tulus selama ini.

- ❧ Tak lupa buat Uda Ufra Mangelep.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
MOTTO.....	iv
DAFTAR ISI	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Perumusan Masalah.....	10
1.3. Originalitas Penelitian	10
1.4. Manfaat Penelitian	10
1.5. Tujuan Penelitian.....	11
1.6. Sistematika Penulisan	11
II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian	15
2.1.1. Pengertian	15
2.1.2. Asas	19
2.1.3. Syarat	25
2.1.4. Unsur.....	31
2.1.5. Subyek dan Obyek	34
2.1.6. Jenis-jenis Perjanjian	37
2.2. Wanprestasi dan Overmacht	41
2.3. Perjanjian Baku	47
2.4. Perjanjian Terapeutik	49
2.4.1. Pengertian	49

2.4.2. Asas	50
2.4.3. Syarat	52
2.4.4. Saat Terjadinya	55
2.4.5. Para Pihak	57
2.4.6. Obyek	58
2.4.7. Berakhirnya	59
2.4.8. Tanggung Jawab	61

III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Metode Pendekatan	64
3.2. Spesifikasi Penelitian	66
3.3. Metode Penentuan Sampel	67
3.3.1. Populasi	66
3.3.2. Teknik Sampling	67
3.4. Jenis dan Sumber Data	68
3.5. Studi Lapangan	68
3.6. Metode Analisa Data	69

IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Perjanjian antara Pasien, Dokter dan Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang	70
4.1.1. Perjanjian Antara Pasien dan Dokter	70
4.1.2. Perjanjian Antara Dokter dan Rumah Sakit	94
4.2. Tanggung Jawab Dokter	105

V PENUTUP

5.1. Kesimpulan	106
5.2. Saran-saran	107

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya selama penulis menempuh studi hingga saat tersusunnya tesis ini, yang berjudul **“TANGGUNG JAWAB DOKTER DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK DI RUMAH SAKIT UMUM TUGUREJO SEMARANG”**.

Adapun maksud dari pembuatan tesis ini adalah untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat S-2 di Megister Ilmu Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.

Di dalam penyusunan tesis ini, penulis menyadari dengan sepenuh hati akan kurang sempurnanya penulisan ini, mengingat tingkat kemampuan serta pengalaman penulis yang sangat terbatas. Namun demikian penulis akan berusaha keras untuk menyusunnya agar tesis dapat tersusun dengan baik.

Meskipun demikian, penulis dengan sepenuh hati menerima kritik dan saran-saran yang bersifat membangun dari pembaca.

Dengan sepenuh hati penulis menyadari dan merasakan betapa besar bantuan dari beberapa pihak yang telah penulis terima di dalam menyusun tesis ini, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Ir. Eko Budihardjo, MSc selaku Rektor Universitas Diponegoro Semarang

2. Bapak Prof. Dr. Suharyo Hadisaputra, dr, Sp, PD(K) selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
3. Bapak Prof. I.G.N. Sugangga, SH., selaku Ketua Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang dan Pembimbing dalam penulisan Tesis ini.
4. Bapak R. Suharto, SH. M.Hum., selaku Sekretaris dan penguji pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
5. Bapak H. Achmad Busro, SH. M.Hum, selaku pembimbing yang telah berkenan dan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam pemilihan judul dan penyusunan tesis ini.
6. Bapak RMJ. Koesmargono, SH. M.Hum, selaku Dosen Wali pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
7. Bapak Yunanto, SH. M.Hum, selaku penguji pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
8. Bapak Suradi, SH.MHum, selaku penguji pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
9. Para Guru Besar dan Staff Pengajar Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang yang telah dengan tulus menularkan ilmunya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Program Magister Kenotariatan.
10. Staf Administrasi Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang khususnya Mbak Eni yang telah memberi bantuan selama penulis mengikuti perkuliahan.

2. Bapak Prof. Dr. Suharyo Hadisaputra, dr, Sp, PD(K) selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
3. Bapak Prof. I.G.N. Sugangga, SH., selaku Ketua Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang dan Pembimbing dalam penulisan Tesis ini.
4. Bapak R. Suharto, SH. M.Hum., selaku Sekretaris dan penguji pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
5. Bapak H. Achmad Busro, SH. M.Hum, selaku pembimbing yang telah berkenan dan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam pemilihan judul dan penyusunan tesis ini.
6. Bapak RMJ. Koesmargono, SH. M.Hum, selaku Dosen Wali pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
7. Bapak Yunanto, SH. M.Hum, selaku penguji pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
8. Bapak Suradi, SH.MHum, selaku penguji pada Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang.
9. Para Guru Besar dan Staff Pengajar Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang yang telah dengan tulus menularkan ilmunya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Program Magister Kenotariatan.
10. Staf Administrasi Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang khususnya Mbak Eni yang telah memberi bantuan selama penulis mengikuti perkuliahan.

11. Direktur Rumah Sakit, para dokter, dan staf Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang yang telah bersedia memberi informasi dan data yang penulis butuhkan, khususnya Dr. Joko Sugiarto, Spesialis Anak, Ketua Komite Medik Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang serta Bapak Khusnul CS + Suster Dewi Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang.
12. Papa dan Mama, Adik-adikku : • IKO + ROY • ANDO • TARA + Axcel • dan Kusel, Mama Jakarta, yang memberi dorongan dan semangat untuk menyelesaikan studi.
13. Tak lupa buat ibu Dr. Wila Chandrawila S. SH, dan sahabatku Evi Arumdini, SH.
14. Seluruh rekan-rekan Magister Kenotariatan Angkatan 2000 juga "*Si Merah*" dan teman-teman + ibu kost Nangka Barat 15 Semarang.
15. Pihak-pihak lain yang telah membantu, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis mengharapkan semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan akademik pada khususnya.

Semarang, Juni 2003

Penulis

ABSTRAK

Peristiwa terjadinya hubungan profesional antara dokter dengan pasien, yang berkaitan dengan usaha untuk memperoleh kesembuhan bagi pasien, kita disebut sebagai perjanjian terapeutik. Namun ternyata soal perjanjian terapeutik ini masih rancu pengertiannya karena pelbagai kalangan membuat persepsi yang berbeda, baik kalangan dokter, pasien/masyarakat maupun pihak yang terkait lainnya. Begitu juga dengan tanggung jawab dokter yang seringkali diabaikan pasien. Oleh karena itu perlu diketahui bagaimana sebenarnya yang terjadi pada perjanjian terapeutik dan bagaimana tanggung jawab dokter pada pasien atas tindakan medik yang telah diambil.

Untuk mengetahui hal tersebut maka dilakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan *yuridis empiris* yang kemudian dianalisa secara kualitatif dengan metode interpretasi atau penafsiran.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien kurang diperhatikan oleh para pihak terutama pasien. Karena ketidaktahuan dan rasa takut untuk bertanya, sehingga menyebabkan pasien yang karena keawamannya tidak mengetahui apa yang terjadi waktu tindakan medik dilakukan dan salah meminta pertanggungjawaban dari dokter

Dengan demikian dokter memang dapat dimintakan pertanggungjawabannya atas tindakan medik yang diambil jika ternyata pasien mengalami kerugian. Namun penentuan bersalah tidaknya dokter perlu adanya pembuktian.

THE RESPONSIBILITY OF THE DOCTOR FOR THE THERAPEUTIC AGREEMENT IN THE PUBLIC HOSPITAL TUGUREJO SEMARANG

ABSTRACT

The occurrence of professional relationship between the doctors and the patients are related to the effort of patient recovery, which is named as therapeutic agreement. In fact, the meaning matter of these therapeutic agreement are still confusing because many circle make a different perception, both the circle of the doctor, patient/ society and the other relevant parties. So that the responsibility of the doctors that are usually neglected by the patients. Therefore need to know the fact what the happen to the therapeutic agreement is and how the responsibility of the doctor towards the patient over the medic action which has already been taken is.

To know those things then the research had already been made by using the empirical juridical approaching which is then analyzed qualitatively by using the interpretation method.

The research results showed that the therapeutic agreement between the doctor and the patient is less attended by all of the related parties especially the patient. Because the unknowing and the fear of the patient for asking, thus because of the general unknowing of the patient what the happen is while the medical treatment is done and wrong asking for a responsibility to the doctor.

So that the doctor can be asked for his responsibility of the medical treatment that is taken if the patient is losing it out. But the determination of guilty or not needs evidences.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada hakekatnya secara naluriah, manusia selalu menginginkan kondisi yang sehat dalam hidupnya, baik jasmani maupun rohaninya, maka kesehatan bagi manusia adalah modal dasar untuk berlangsungnya segala aktivitas hidupnya dalam arti kesehatan bagi manusia menjadi sangat vital dan menentukan sekali. Oleh karena itu orang akan cenderung dan senantiasa berupaya dalam bentuk apapun demi kesembuhan penyakitnya. Segala ikhtiar mungkin akan ditempuhnya, mulai dari ramuan tradisional warisan budaya nenek moyang, tabib bahkan sampai dokter ahli dengan sarana teknologi yang canggih. Dari sinilah keberadaan dokter dianggap sebagai orang yang mampu untuk menyembuhkan seseorang dari sakitnya. Karena orang yang sedang sakit (pasien), tidak dapat menyembuhkan penyakit yang dideritanya sehingga tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan tertentu, dalam hal ini yang dimaksudkan adalah tenaga medis yaitu dokter yang dapat menyembuhkan penyakitnya.

Pasien adalah manusia sakit yang membutuhkan bantuan. Manusia yang mampu memberikan bantuan adalah dokter. Tidak ada pasien tanpa dokter demikian juga sebaliknya tidak ada dokter tanpa pasien. Hubungan ini ibarat kapas dalam air. Tidak ada yang mengetahui apakah air dalam kapas atau kapas dalam air. Demikian kentalnya senyawa ini sehingga bahagia dan kesedihan pun dirasakan bersama. Alam

menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pasien akan mempertinggi kualitas dokter. Secara umum dokter telah bersumpah bahwa ia akan membaktikan hidupnya guna kepentingan perikemanusiaan, maka dengan mempergunakan pengetahuannya, dokter berkewajiban melindungi hidup makhluk insani dan wajib melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan.

Oleh karena hubungan yang terjadi antara dokter dengan pasien secara umum dianggap sebagai suatu jenis perjanjian terapeutik. Istilah perjanjian terapeutik sangat tepat digunakan pada peristiwa terjadinya hubungan profesional antara dokter dengan pasien, yakni berkaitan dengan usaha untuk mencari/menemukan terapi sebagai upaya penyembuhan penyakit pasien adalah dokter. Yang pada pelaksanaannya dilakukan dalam suasana saling percaya mempercayai (kontidensial) serta senantiasa diliputi segala emosi, harapan dan kekhawatiran dan kedua belah pihak.

Timbulnya hubungan antara dokter dengan pasien terjadi ketika si sakit berobat ke dokter, pada saat itulah dia menerima peran sebagai pasien. Dalam kaitannya dengan rumah sakit, dokter merupakan salah satu anggota dari tenaga kesehatan yang bekerja di bidang perawatan kesehatan yang berada dalam hubungan pekerjaan (*dienstverband*) tugas profesinya.¹

Dalam sebuah rumah sakit yang merupakan tempat untuk bekerja para pelaksana/pengemban profesi sesuai dengan tugas profesi masing-masing menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Dengan kata lain hubungan

¹ Hermien Hadjati Koeswadi, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalammana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hal. 87.

antara pasien dan dokter dimulai saat pertama kali pasien datang ke dokter dengan membawa keluhan sakit dari pasien, maka timbul inisiatif dari dokter untuk melakukan tindakan tertentu dengan berikhtiar, yang bertujuan untuk menyembuhkan pasien atau memberikan manfaat bagi pasien.

T. Syamsulbahri dalam presentasinya pada Temu Ilmiah I PERHUKI Wilayah Sumatra Utara (1986) menyatakan pada saat seorang penderita memasuki ruang praktek dokter atau rumah sakit untuk berobat dan dokter itu telah mulai melakukan anamnesa dan rentetan pemeriksaan, maka ketika itu sesungguhnya telah terjadi suatu persetujuan atau transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien.²

Upaya keperawatan/pelayanan kesehatan di rumah sakit berawal dari hubungan dasar antara dokter dengan pasien dalam bentuk transaksi terapeutik. Dalam arti kata yang seluas-luasnya rumah sakit atau hospital merupakan suatu pelembagaan pelayanan kesehatan. Jika kita telusuri dalam buku Sistem Kesehatan Nasional (1982), bagian Bentuk Pokok Sistem Kesehatan Nasional, Bab IV tentang Bentuk Pokok Penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional, dapat kita temukan rumusan berikut :

Rumah sakit mempunyai fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi penderita, pelayanan di rumah sakit, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap/tinggal.³

² Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997, hal. 13.

³ Benyamin Lumenta, *Hospital Citra Peran dan Fungsi*, Kanisius, Yogyakarta, 1989, hal.

Hubungan dokter dengan pasien dimulai pada saat pertama kali pasien datang ke Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang dengan membawa keluhan sakit maupun untuk periksa saja. Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang, dilihat dari tujuan didirikannya merupakan sebuah Rumah Sakit Umum dan tipe C.

Dengan datangnya pasien ke Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang secara langsung untuk kemudian mendaftarkan diri dengan membayar biaya pemeriksaan secara langsung pada petugas kasir, merupakan prosedur dimulainya hubungan antara dokter dan pasien. Petugas rumah sakit akan mendengarkan keluhan sakit dari pasien dan menanyakan apa yang diinginkan pasien kemudian menawarkan serta mengarahkan untuk diperiksa kedokter ahli/klinik spesialis yang sesuai setelah ada kesepakatan antara pasien dan petugas rumah sakit.

Selanjutnya pasien bertemu dengan dokter rumah sakit yang sedang jaga atau piket dan akan mendengar keluhan sakit dari pasien serta menanyakan apa yang diinginkan pasien. Dari sini kemudian dokter berinisiatif untuk melakukan tindakan tertentu untuk menyembuhkan pasien, antara lain meliputi pemeriksaan, pemberian suntikan, operasi, rawat inap maupun penulisan resep.

Tindakan dokter ini sudah dapat digolongkan sebagai perikatan untuk berbuat sesuatu dan untuk tidak berbuat sesuatu. Apapun tindakan dokter dalam hubungan ini adalah bertujuan utama untuk memberikan manfaat kepada penerima tindakan tersebut dan risiko tersebut berada pada kedua belah pihak.

Ketua Komite Medik Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang dr. Joko Sugiarto, SpA, menandakan bahwa transaksi terapeutik yang ada di Rumah

Sakit Umum TUGUREJO Semarang adalah transaksi upaya yaitu upaya kesembuhan di mana kami sebagai dokter hanya berusaha sebaik mungkin karena Allah SWT lah yang menyembuhkan, transaksi di rumah sakit kami bukan transaksi jual beli kesembuhan tetapi perikatan antara dokter dengan pasien di mana dokter akan berusaha keras menyembuhkan (*inspannings verbintenis*).

Transaksi terapeutik sebagai suatu transaksi mengikat dokter dan pasien sebagai para pihak dalam transaksi tersebut untuk mematuhi/memenuhi apa yang telah diperjanjikan, yaitu dokter mengupayakan penyembuhan pasien melalui pencarian terapi yang paling tepat berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, sedangkan pasien berkewajiban secara jujur menyampaikan apa yang dikeluhkannya agar dapat ditemukan beberapa alternatif pilihan terapi untuk akhirnya pasien memilih terapi yang paling tepat untuk penyembuhannya.

Adapun terapi yang telah dipilih diantara beberapa alternatif pilihan itu tidak menjanjikan satu hasil yang pasti, terapi yang dipilih itu hanya merupakan suatu upaya untuk kesembuhan. Namun dalam upaya menemukan/mencari penyembuhan itu harus dilakukan dengan cermat dan hati-hati (*met zoege en inspanning*)

Kelanjutan pelaksanaan perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien tentunya mengandung risiko-risiko yang terkandung di luar keinginan dokter maupun pasien. Sebagai manusia biasa, yang mempunyai kelebihan dan kekurangan, seorang dokter pun niscaya tidak akan luput dari kesalahan-kesalahan.

Penanganan terhadap pasien oleh dokter bisa membuat kondisi pasien menjadi membaik ataupun memburuk. Kondisi pasien yang memburuk/semakin parah

kemudian akhirnya menimbulkan kerugian pada diri pasien, tidak dapat sepenuhnya dimintakan pertanggungjawaban pada dokter. Dokter dan pasien harus dapat saling memanfaatkan hak dan menjalankan kewajiban masing-masing.

Seringkali pasien yang tidak mengerti itu, menduga telah terjadi kesalahan/kelalaian, sehingga dokter diminta untuk mengganti kerugian yang dideritanya. Padahal tidak menutup kemungkinan juga kesalahan pada diri pasien yang tidak melaksanakan dengan baik apa yang diperintahkan oleh dokter. Yang seringkali menjadi pendapat yang salah adalah pendapat bahwa setiap kesalahan, kelalaian yang diperbuat oleh dokter harus mendapatkan ganti rugi. Bahkan kadang-kadang kalau ada suatu hal yang diduga terjadi malapraktek, maka dipakai oleh sementara pasien sebagai kesempatan untuk memaksa dokter membayar ganti rugi. Padahal penentuan bersalah tidaknya dokter dan pembayaran ganti rugi harus dibuktikan terlebih dahulu. Apakah dokter telah benar-benar berbuat untuk pasien sesuai dengan standart medik atau tidak.

Apabila pasien menderita kerugian (material maupun materi), maka pasien harus membuktikan bahwa dokter memang melakukan wanprestasi yang lazimnya harus dibuktikan adalah bahwa dokter lalai atau kurang cermat. Pasien yang menderita kerugian dapat pula menggugat dokter/RS atas dasar melakukan perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatigedaad*), artinya dokter digugat karena mengakibatkan kerugian pada pasien, wanprestasi atau kelalaian lainnya. Dalam hal ini yang pertama-tama harus dibuktikan adalah adanya kerugian dan bahwa kerugian itu disebabkan karena kelalaian dokter. Artinya, kerugian tidak akan terjadi apabila

dokter melaksanakan pekerjaannya dengan cermat. Dalam kenyataan, maka gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum lebih mudah pembuktiannya daripada gugatan atas dasar melakukan wanprestasi.

Penyelesaian pertanggungjawaban dokter/rumah sakit secara perdata di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang dapat ditempuh dengan cara :

1. Mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri untuk menuntut ganti rugi (biaya dan sebagainya)
2. Menyelesaikan persoalan di luar pengadilan dengan musyawarah kekeluargaan.

Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang sampai saat ini pernah sekali mendapat tuntutan ganti rugi atau permintaan tanggung jawab perdata dokter/pihak rumah sakit dari pasien atas perbuatan melanggar hukum. Kasus ini bermula ketika seorang pasien datang ke Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang, dalam keadaan sudah sangat parah dengan salah satu jari tangan yang nyaris putus. Setelah melihat kondisi pasien dan memberikan informasi medik kepada pasien, dokter jaga UGD (dalam hal ini dokter yang menangani dokter umum) langsung memberikan pertolongan secepatnya untuk menyelamatkan pasien dengan mengambil tindakan medik memotong jari pasien tersebut. Namun kemudian pasien merasa dirugikan atas tindakan medik tersebut dan mengajukan tuntutan kepada dokter/Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang.

Tuntutan ganti rugi dari pasien ke Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang tersebut tidak sampai ke pengadilan dan berhasil diselesaikan secara musyawarah bersama antara pasien, dokter yang bersangkutan, Komite Medik dan

Direktur Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang. Setelah melalui proses pembuktian dan ternyata tidak terbukti adanya kerugian terhadap pasien yang disebabkan kelalaian dokter. Pembuktian juga dilakukan bersama Komite Medik yang memutuskan bahwa langkah medik tersebut sangat tepat dan sangat diperlukan dalam kondisi menyelamatkan pasien walaupun sangat riskan karena ternyata memberikan kerugian/cacat tubuh pasien. Meskipun dilakukan oleh dokter umum namun dokter spesialis pun akan mengambil langkah yang sama jika dihadapkan pada kondisi yang demikian.

Dengan demikian standart profesi medik masih menjadi acuan bagi para dokter di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang di dalam menjalankan profesinya dengan pengawasan dari Tiem Komite Medik Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang.

Sehingga ukuran yang dipakai untuk meminta pertanggungjawaban hukum dokter adalah apabila telah terjadi pelanggaran terhadap standar (ukuran) profesi dokter. Hukum positif belum menentukan tentang standar profesi tenaga kesehatan. Sehingga dasar hukum untuk menentukan tenaga kesehatan telah melanggar hukum, adalah dokter Hukum Kesehatan, yang antara lain dikemukakan oleh Prof. W.B. van der Mijl, seorang Professor dalam Hukum Kedokteran dari Erasmus Universitas Rotterdam Negeri Belanda, yang mengemukakan tentang tiga ukuran dari profesi dokter, yaitu :

- Kewenangan ;
- Kemampuan rata-rata;

- Kesseksamaan⁴

Yang dimaksud dengan kewenangan adalah kewenangan dari tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaan, yang dikenal dengan kewenangan profesional. Di Indonesia yang berhak memberi kewenangan seorang tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan profesinya adalah Departemen Kesehatan, dalam bentuk Surat Ijin Praktek (SIP).

Dimaksud dengan kemampuan rata-rata adalah kemampuan minimal yang harus dipunyai oleh seorang tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaannya dan ukuran dari kemampuan rata-rata seorang tenaga kesehatan adalah kemampuan yang diukur dengan kemampuan dari tenaga kesehatan lainnya yang mempunyai keahlian di bidang yang sama, pengalaman yang sama dan di tempat yang sama.

Sedangkan ukuran keseksamaan adalah ketelitian yang umum dari setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya sebagai profesional. Ketelitiannya tidak diukur secara eksterm, tetapi yang umum dilakukan oleh para tenaga kesehatan dengan bidang keahlian di bidang yang sama, pengalaman yang sama dan di tempat yang sama.

Seorang tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaannya, selalu dituntut untuk melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi yang minimal di atas dan melakukan pekerjaan sesuai dengan prosedur tindakan medik.

⁴ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Penerbit Mandar Maju, Bandung, 2001. hal. 42-43.

1.2. Perumusan Masalah

Seperti yang telah diuraikan di atas mengenai tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang, maka permasalahan yang diangkat dalam penulisan ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana perjanjian antara pasien, dokter dan rumah sakit ?
2. Bagaimana tanggung jawab dokter apabila terjadi kerugian pada pasien ?

1.3. Originalitas Penelitian

Penelitian dengan topik tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang, sejauh pengamatan penulis belum pernah dilakukan oleh pihak manapun.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan untuk :

1. Praktis
 - a. Bagi dokter dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik harus memperhatikan tanggung jawabnya terhadap pasien.
 - b. Bagi pasien untuk lebih mengerti pelaksanaan perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Umum.

2. Teoritis

Penelitian ini memberikan manfaat teoritis yang berupa sumbangan bagi pengembangan Ilmu Hukum, khususnya yang berkaitan dengan Hukum Kesehatan.

1.5. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui perjanjian antara pasien, dokter dan rumah sakit
2. Untuk mengetahui tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik apabila ternyata terjadi kerugian terhadap pasien.

1.6. Sistematika Penulisan

Tesis ini terdiri dari 5 (lima) bab, dengan penelitian sebagai berikut :

Bab I berisi pendahuluan yang terdiri dari 6 (enam) sub bab yaitu latar belakang, permasalahan, originalitas penelitian, manfaat penelitian, tujuan penelitian dan sistematika penulisan.

Latar belakang berisi alasan penulis memilih tentang tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang.

Permasalahan berisi pertanyaan bagaimana perjanjian antara pasien, dokter dan rumah sakit serta bagaimana tanggung jawab dokter apabila terjadi kerugian pada pasien.

Originalitas penelitian atau keaslian penelitian menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan dengan topik tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang.

Tujuan dan manfaat penelitian menguraikan mengenai tujuan dilakukannya penelitian serta manfaat penelitian secara praktis dan teoritis.

Sistematika penulisan berisi uraian kerangka atau sistematika penulisan yang dibuat, dalam 5 (lima) bab, yaitu : pendahuluan, tinjauan pustaka, metode penelitian, hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan dan saran.

Bab II berisi tinjauan pustaka yang terdiri dari 4 (empat) sub bab, yaitu : tinjauan terhadap perjanjian pada umumnya, wanprestasi dan overmacht, tinjauan mengenai perjanjian baku/standart dan tinjauan terhadap perjanjian terapeutik.

- Tinjauan mengenai perjanjian pada umumnya, terbagi dalam 6 (enam) pembahasan, pengertian, asas, syarat, unsur, subyek dan obyek, jenis-jenis perjanjian.
- Tinjauan mengenai wanprestasi dan overmacht
- Tinjauan mengenai perjanjian baku.
- Tinjauan terhadap perjanjian terapeutik terdiri dari 8 (delapan) pembahasan mengenai pengertian, syarat, saat terjadinya, para pihak, obyek, berakhirnya dan tanggung jawab.

Bab III berisi metode penelitian terdiri dari 7 (tujuh) sub bab yaitu : metode pendekatan, spesifikasi penelitian, populasi, teknik sampling, jenis dan sumber data, studi lapangan, metode analisa data.

Metode pendekatan diuraikan mengenai metode pendekatan yang digunakan yaitu yuridis empiris yang bertitik tolak dari pembuktian secara empiris yaitu melalui data sekunder kemudian data primer.

Populasi merupakan himpunan obyek yang akan diteliti di wilayah lokasi penelitian. Jenis penelitian termasuk dalam penelitian yang bersifat deskriptif, yaitu menggambarkan keadaan serta gejala-gejala yang ada dengan maksud memperkuat teori lama dan menyusun teori baru.

Teknik sampling yang dipilih adalah secara *random purposive sampling*, dengan kesempatan yang berbeda untuk setiap sampel.

Jenis dan sumber data berisi uraian data yang digunakan dalam penelitian ini, serta sumber-sumbernya, pernyataan para responden, buku-buku, makalah, majalah, dan Undang-Undang.

Bab IV berisi hasil penelitian dan pembahasan dirangkum dalam 3 (tiga) sub bab, yaitu : hasil penelitian, pembahasan dan pendapat penulis.

Hasil penelitian merupakan rangkuman hasil wawancara dari para responden dalam bentuk uraian.

Pembahasan dibagi menjadi 2 (dua) sub bab yaitu :

- Perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang

- Tanggung jawab dokter dalam penanganan individu, pelimpahan pada dokter lain dan penanganan bersama dalam suatu tim.

Pendapat penulis merupakan pendapat penulis mengenai hasil penelitian dihubungkan dengan teori, peraturan yang terdapat dalam bab terdahulu.

Bab V berisi penutup, yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

Kesimpulan memuat hasil dari bab I sampai bab IV, sedangkan saran berisi pendapat penulis dari penelitian tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian

2.1.1. Pengertian

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tidak menggunakan istilah perjanjian melainkan memakai istilah persetujuan yang merupakan terjemahan dari kata "*overeenkomst*" yang berasal dari kata kerja "*overeenkomen*" yang artinya setuju atau sepakat.

Oleh para sarjana *Overeenkomst* diterjemahkan dalam dua istilah, yaitu : perjanjian dan persetujuan, pada hakekatnya kedua istilah tersebut mempunyai pengertian yang sama, yaitu keduanya (perjanjian dan persetujuan) sama-sama terjadi atas dasar kata sepakat dari kedua belah pihak. Pada umumnya para sarjana banyak menggunakan istilah perjanjian dari pada istilah persetujuan, hal ini dikarenakan bila menggunakan istilah persetujuan dikhawatirkan akan terjadi kesimpangsiuran dalam penggunaannya, khususnya bila dihubungkan dengan isi Pasal 1320 KUH Perdata yaitu mengatur mengenai syarat sahnya perjanjian, di mana salah satu dari syarat sahnya perjanjian adalah persetujuan atau kata sepakat.

Perihal perjanjian dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata diatur dalam Buku III. Hukum perjanjian ini dalam masyarakat umum sangat besar manfaatnya, seiring dengan karakteristik masyarakat itu sendiri dalam korelasinya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Hukum perjanjian dalam Buku III KUH Perdata bersifat *openbaar system* atau sering dikenal dengan sistem terbuka. Maksudnya bahwa perjanjian itu dapat dibuat sesuai kehendak para pihak dan tidak terikat oleh ketentuan Buku III KUH Perdata, di mana para pihak dapat menentukan sendiri hukum serta isi perjanjian.

Mengenai perjanjian (*Overeenkomst*) yang dalam KUH Perdata disebut istilah persetujuan, pengertiannya diatur dalam Pasal 1313 KUH Perdata yang berbunyi : “Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih lainnya”.

Dengan adanya pengertian tentang perjanjian seperti ditentukan di atas, bisa diambil kesimpulan bahwa kedudukan antara pihak yang mengadakan perjanjian adalah sama dan seimbang. Hal ini akan berlainan jika pengertian perjanjian tersebut dibandingkan dengan kedudukan perjanjian kerja.

Akan tetapi jika pengertian mengenai perjanjian seperti tersebut di atas dilihat secara mendalam, akan terlihat bahwa pengertian tersebut ternyata mempunyai arti yang luas dan umum sekali sifatnya, selain itu juga tanpa menyebutkan untuk tujuan apa perjanjian tersebut dibuat. Hal tersebut terjadi karena di dalam pengertian perjanjian menurut konsepsi Pasal 1313 KUH Perdata, hanya menyebutkan tentang pihak yang satu atau lebih mengikatkan dirinya pada pihak lainnya, dan sama sekali tidak menentukan untuk tujuan apa suatu perjanjian tersebut dibuat.

Karena itu suatu perjanjian akan lebih luas juga tegas artinya, jika pengertian mengenai perjanjian tersebut diartikan sebagai suatu persetujuan dengan mana dua

orang atau lebih saling mengikatkan diri untuk melaksanakan suatu hal dalam lapangan harta kekayaan.

Kalau disimak pengertian perjanjian dari isi pasal tersebut di atas, memberikan gambaran yang kurang jelas di mana isi pasal tersebut banyak mengandung kelemahan-kelemahan, yaitu :

1. Kata “perbuatan” dalam pasal tersebut mengandung pengertian yang terlalu luas, di mana dapat berupa dengan hukum, sehingga perlu kiranya diadakan perbaikan definisi mengenai kata perbuatan tersebut, yang harus diartikan sebagai perbuatan hukum (*recht hendeling*), yaitu perbuatan yang bertujuan untuk menimbulkan akibat hukum.
2. Di samping itu kata “satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih” memberi kesan bahwa perjanjian hanya bersifat sepihak sehingga perlu ditambah perkataan “saling mengikatkan dirinya” yang akan memberikan pengertian bahwa perjanjian yang dibuat oleh para pihak mempunyai sifat timbal balik, di mana para pihak saling mengikatkan diri untuk menimbulkan hak dan kewajiban.
3. Serta pengertian dari isi pasal tersebut secara utuh juga terlalu luas sehingga dapat mencakup perbuatan hukum tersebut juga dapat menimbulkan perjanjian, tetapi perjanjian tersebut memiliki sifat yang istimewa karena sudah diatur oleh ketentuan-ketentuan tersendiri. Sedangkan yang dimaksud Pasal 1313 KUH Perdata adalah perjanjian dalam lapangan hukum harta kekayaan saja, yaitu

perjanjian-perjanjian yang dapat menimbulkan hak dan kewajiban serta dapat dinilai dengan uang.

Mengenai definisi perjanjian sangat sulit sekali mendapatkan pengertian yang lengkap dan jelas, maka digunakan pendapat para sarjana sebagai hukum lain. Adapun pengertian perjanjian menurut pendapat para sarjana adalah sebagai berikut :

a. Menurut R. Subekti, SH, bahwa :

Perjanjian adalah suatu peristiwa di mana seorang berjanji kepada seorang lain atau di mana dua orang itu saling berjanji atau melaksanakan suatu hal.⁵

b. Sri Soedewi Masychoen Sofyan, berpendapat :

Perjanjian adalah suatu perbuatan hukum di mana seorang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap orang lain.⁶

c. Setiawan, mengatakan bahwa :

Perjanjian adalah suatu perbuatan hukum di mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya atau saling mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.⁷

d. Sudikno Mertokusumo, berpendapat bahwa :

Perjanjian adalah suatu hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan hak dan kewajiban.⁸

⁵ Subekti, *Hukum Perjanjian*, PT. Intermasa Jakarta, 1987, hal. 1.

⁶ Sri Soedewi Masychoen Sofyan, *Dektat Azas-azas Hukum Perdata*, 1972, hal. 4.

⁷ R. Setiawan, *Pokok-pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta, 1977, hal. 49.

⁸ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, 1986, hal. 97.

Dari pengertian tentang perjanjian yang dikemukakan oleh para sarjana di atas, pada hakekatnya sama sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa : “Perjanjian merupakan suatu perbuatan hukum yang mana seseorang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.”

2.1.2. Asas

Beberapa asas dalam suatu perjanjian adalah :

a. Asas Konsensualisme atau Kekuasaan Bersepakat

Dalam hukum perjanjian berlaku suatu asas konsensualisme. Konsensualisme berasal dari bahasa latin “*consensus*” yang artinya sepakat. Berdasarkan asas konsensualisme perjanjian itu lahir pada saat tercapainya kata sepakat antara para pihak mengenai hal-hal pokok. Perjanjian itu pada umumnya tidak dibuat secara formal, tetapi konsensual.⁹

Asas konsensual atau asas kekuasaan bersepakat atau *contract vrijheid*, ketentuan ini disebutkan pada Pasal 1458 KUH Perdata. Maksud dari asas ini adalah bahwa perjanjian itu ada sejak tercapainya kata sepakat, antara para pihak yang mengadakan perjanjian.

Asas konsensual terdapat dalam Pasal 1320 KUH Perdata yang berbunyi :

“Untuk sahnya persetujuan-persetujuan diperlukan empat syarat : sepakat mereka mengikatkan dirinya, kecakapan untuk membuat suatu perikatan, suatu hal tertentu, suatu sebab yang halal.”

⁹ Sudikno Mertokusumo, *ibid*, hal. 97.

Maka perjanjian tersebut telah dinyatakan sah jika dalam perjanjian tersebut selain telah memenuhi 3 syarat, tetapi yang paling utama dan pertama adalah telah terpenuhi kata sepakat dari mereka yang membuatnya.

Namun di dalam asas konsensualitas ini ada juga pengecualiannya, yaitu dengan ketentuan yang harus memenuhi formalitas-formalitas tertentu yang ditetapkan oleh undang-undang dalam berbagai macam perjanjian.¹⁰

b. Asas Kebebasan Berkontrak atau *Open System*

Asas yang utama di dalam suatu perjanjian adalah adanya asas yang terbuka atau *open system*, maksudnya bahwa setiap orang boleh mengadakan perjanjian apa saja dan dengan siapa saja. Ketentuan tentang asas ini disebutkan di dalam Pasal 1338 KUH Perdata, yang menyatakan bahwa semua perjanjian yang sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Asas ini biasa disebut dengan asas kebebasan berkontrak atau *freedom of contract*.

Asas kebebasan berkontrak ini dapat disimpulkan dari bunyi Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata : "Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya".

Kata "semua" dalam pasal tersebut menyimpulkan berbagai hal yang berkaitan dengan kebebasan seorang dalam membuat perjanjian, dalam arti bahwa :

¹⁰ Djumadi, *Hukum Perburuhan Perjanjian Kerja*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hal. 17-18.

1. Setiap orang bebas untuk mengadakan atau tidak mengadakan perjanjian;
2. Setiap orang bebas mengadakan perjanjian dengan siapapun juga yang dikehendaki;
3. Setiap orang bebas untuk menentukan sendiri isi dan syarat perjanjian;
4. Setiap orang bebas untuk menentukan bentuk perjanjian;
5. Setiap orang bebas untuk menentukan ketentuan hukum mana perjanjian yang tunduk.

Namun, bebas di sini bukan berarti bebas dengan sebebas-bebasnya, bebas tersebut diartikan mengenai isi dan bentuk perjanjian, dapat secara tertulis maupun secara lisan.

Terhadap kebebasan berkontrak tersebut dapat dikenal pembatasan dalam Pasal 1337 KUH Perdata yang berbunyi : “Perjanjian tidak boleh bertentangan dengan kesusilaan, ketertiban umum dan undang-undang”.

c. Asas Kekuatan Mengikat (*Pacta Sunt Servanda*)

Asas ini berkenaan dengan kekuatan mengikatnya suatu perjanjian. Perjanjian yang dibuat secara sah, yaitu perjanjian yang memenuhi syarat-syarat seperti yang tercantum dalam Pasal 1320 KUH Perdata yang mana mempunyai kekuatan yang mengikat dan berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Pernyataan tersebut di atas sesuai dengan bunyi Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata. Dari perkataan mengikat dan berlaku sebagai undang-undang tersimpul adanya larangan bagi hakim untuk mencampuri isi perjanjian.

Asas pacta sunt servanda ini tidak lain merupakan asas kepastian hukum. Demi kepastian hukum memang selayaknya bahwa mereka yang telah memperjanjikan sesuatu berhak memperoleh jaminan bahwa apa yang diperjanjikan itu tidak akan dicampuri pihak lain.

Mengikatnya perjanjian sebagai undang-undang bagi pihak mempunyai arti bahwa para pihak harus mentaati dan melaksanakan perjanjian seperti yang telah mereka sepakati bersama.

d. Asas Itikad Baik

Asas itikad baik mempunyai maksud bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. Asas itikad baik dapat dibedakan dalam dua macam, yaitu itikad baik dalam arti subyektif maupun dalam arti obyektif.

Itikad baik dalam arti subyektif adalah sikap batin dari para pihak dalam melaksanakan perjanjian atau dengan kata lain adalah bagaimana para pihak melaksanakan hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum dalam perjanjian.

Asas itikad baik ditemukan dalam Pasal 1338 ayat (3) KUH Perdata yang berbunyi : “Persetujuan-persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik”.

e. Asas Kelengkapan atau *Optimal System*

Maksud dari asas ini adalah para pihak yang mengadakan perjanjian, berkeinginan lain, mereka bisa menyingkirkan pasal-pasal yang ada pada undang-

undang. Akan tetapi jika tidak secara tegas ditentukan di dalam suatu perjanjian, maka ketentuan pada undang-undangleh yang dinyatakan berlaku.¹¹

Contoh mengenai ketentuan asas ini, adalah terdapat pada ketentuan Pasal 1477 KUH Perdata yang menentukan bahwa : “Penyerahan harus terjadi di tempat di mana barang yang terjual berada pada waktu penjualan, jika tentang itu tidak diadakan perjanjian lain”.

Maksud dari ketentuan tersebut di atas, adalah apabila dalam suatu perjanjian yang dibuat oleh para pihak tidak menentukan secara tegas dan tidak menentukan lain, maka penyerahan barang yang terjual tersebut adalah di tempat di mana barang tersebut dijual.

f. Asas Persamaan Hukum

Asas ini menempatkan para pihak di dalam persamaan derajat, tidak ada perbedaan, walaupun ada perbedaan kulit, bangsa, kekayaan, kekuasaan, jabatan dan lain-lain.

Masing-masing pihak wajib adanya persamaan ini dan mengharuskan kedua pihak untuk menghormati satu sama lain sebagai ciptaan Tuhan.

g. Asas Keseimbangan

Asas ini menghendaki kedua pihak memenuhi dan melaksanakan perjanjian itu. Asas keseimbangan ini merupakan kelanjutan dari asas persamaan.

¹¹ Djumadi, *Ibid*, hal. 18.

Kreditur mempunyai kekuatan untuk menuntut prestasi dan jika diperlukan dapat menuntut pelunasan prestasi melalui kekayaan debitur, namun kreditur memikul pula beban untuk melaksanakan perjanjian itu dengan itikad baik. Dapat dilihat di sini bahwa kedudukan kreditur yang kuat diimbangi dengan kewajibannya untuk memperhatikan itikad baik, sehingga kedudukan kreditur dan debitur seimbang.

h. Asas Kepastian Hukum

Perjanjian sebagai suatu figur hukum harus mengandung kepastian hukum. Kepastian ini terungkap dari kekuatan mengikat perjanjian itu yaitu sebagai undang-undang bagi para pihak.

i. Asas Moral

Asas ini terlihat dalam perikatan wajar, di mana suatu perbuatan sukarela dari seseorang tidak menimbulkan hak baginya untuk menggugat kontraprestasi dari pihak debitur. Juga hal ini terlihat di dalam *zaakwaarneming*, di mana seseorang yang melakukan suatu perbuatan dengan sukarela (moral) yang bersangkutan mempunyai kewajiban (hukum) untuk meneruskan dan menyelesaikan perbuatannya juga asas ini terdapat dalam Pasal 1339 KUH Perdata. Faktor-faktor yang memberikan motivasi pada yang bersangkutan melakukan perbuatan hukum itu berdasarkan pada “kesusilaan (moral)”, sebagai panggilan dari hati nuraninya.

j. Asas Kepatutan

Asas ini dituangkan dalam Pasal 1339 KUH Perdata. Asas kepatutan di sini berkaitan dengan ketentuan mengenai isi perjanjian. Menurut hemat saya asas kepatutan ini harus dipertahankan, karena melalui asas ini ukuran tentang hubungan ditentukan juga oleh rasa keadilan dalam masyarakat.¹²

2.1.3. Syarat

Suatu perjanjian yang telah memenuhi syarat-syarat tertentu bisa dikatakan sebagai suatu perjanjian yang sah dan sebagai akibatnya perjanjian akan mengikat sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Oleh karena itu agar keberadaan suatu perjanjian diakui oleh Undang-undang (*Legally concluded contract*) haruslah sesuai dengan syarat-syarat yang telah ditentukan oleh undang-undang.

Adapun syarat sah perjanjian atau persetujuan telah ditentukan di dalam Pasal 1320 KUH Perdata, yang menyebutkan bahwa :

“Untuk sah perjanjian-perjanjian diperlukan empat syarat :

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan diri;
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian;
- c. Suatu hal tertentu;
- d. Suatu sebab yang halal.

Dalam mengetengahkan keempat syarat yang diperlukan di dalam perjanjian atau persetujuan tersebut agar lebih jelas tepat maksud dan tujuannya maka dalam

¹² Mariam Darus Badruzaman, *KUH Perdata Buku III tentang Hukum Perikatan dengan Penjelasan*, Alumni, Bandung, hal. 115.

j. Asas Kepatuian

Asas ini dituangkan dalam Pasal 1339 KUH Perdata. Asas kepatutan di sini berkaitan dengan ketentuan mengenai isi perjanjian. Menurut hemat saya asas kepatutan ini harus dipertahankan, karena melalui asas ini ukuran tentang hubungan ditentukan juga oleh rasa keadilan dalam masyarakat.¹²

2.1.3. Syarat

Suatu perjanjian yang telah memenuhi syarat-syarat tertentu bisa dikatakan sebagai suatu perjanjian yang sah dan sebagai akibatnya perjanjian akan mengikat sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Oleh karena itu agar keberadaan suatu perjanjian diakui oleh Undang-undang (*Legally concluded contract*) haruslah sesuai dengan syarat-syarat yang telah ditentukan oleh undang-undang.

Adapun syarat sah perjanjian atau persetujuan telah ditentukan di dalam Pasal 1320 KUH Perdata, yang menyebutkan bahwa :

“Untuk sah perjanjian-perjanjian diperlukan empat syarat :

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan diri;
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian;
- c. Suatu hal tertentu;
- d. Suatu sebab yang halal.

Dalam mengetengahkan keempat syarat yang diperlukan di dalam perjanjian atau persetujuan tersebut agar lebih jelas tepat maksud dan tujuannya maka dalam

¹² Mariam Darus Badruzaman, *KUH Perdata Buku III tentang Hukum Perikatan dengan Penjelasan*, Alumni, Bandung, hal. 115.

kesempatan ini diuraikan masing-masing syarat, tentang syarat sahnya suatu perjanjian, dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Sepakat Mereka yang Mengikatkan Diri

Maksudnya adalah kedua belah pihak atau para pihak yang mengadakan perjanjian tersebut haruslah bersepakat, setuju dan seia sekata atas hal-hal yang diperjanjikan. Dengan tanpa ada paksaan atau *dwang*, kekeliruan atau *dwaling*, dan penipuan atau *bedrog*. Karena itu manakala hal-hal tersebut telah terpenuhi, maka kata sepakat yang merupakan unsur utama dari empat syarat dalam suatu perjanjian tersebut telah terpenuhi.

b. Kecakapan Membuat Suatu Perjanjian

Maksud membuat suatu perjanjian adalah melakukan suatu hubungan hukum dan yang bisa melakukan suatu hubungan hukum adalah mereka yang bisa dikategorikan sebagai pendukung hak dan kewajiban, pihak yang dikatakan sebagai pendukung hak dan kewajiban adalah orang dan badan hukum. siapa-siapa saja yang bisa disebutkan sebagai pendukung hak dan kewajiban, baik orang maupun badan hukum harus memenuhi syarat-syarat tertentu.

Jika yang membuat perjanjian adalah suatu badan hukum, maka badan hukum tersebut harus memenuhi syarat-syarat badan hukum yang antara lain sebagai berikut :

1. Adanya harta kekayaan yang terpisah;
2. Mempunyai tujuan tertentu;

3. Mempunyai kepentingan sendiri;

4. Ada organisasi.

Dengan terpenuhinya ke empat syarat tersebut, barulah badan hukum tersebut bisa disebut sebagai pendukung hak dan kewajiban atau sebagai subyek hukum. Dan setelah suatu badan hukum memenuhi syarat sebagai pendukung hak dan kewajiban, maka badan hukum tersebut telah bisa melakukan hubungan hukum. Hubungan hukum mana antara lain bisa dengan pembuatan suatu perjanjian.

Jika para pihak yang membuat perjanjian adalah orang, maka orang yang dianggap sebagai subyek hukum yang bisa melakukan hubungan hukum dengan pihak lain, adalah orang-orang yang tidak termasuk di dalam ketentuan Pasal 1330 KUH Perdata, yang menentukan bahwa :

Tak cakap untuk membuat perjanjian-perjanjian adalah :

- a. Orang-orang yang belum dewasa,
- b. Mereka yang ditaruh di bawah pengampunan
- c. Orang perempuan dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat suatu perjanjian-perjanjian tertentu.

Sesuai dengan ketentuan tersebut di atas, maka mereka yang termasuk dalam kriteria tersebut di atas tidak bisa membuat suatu perjanjian, dan sebaliknya jika mereka tidak termasuk dalam ketiga kriteria tersebut di atas, maka mereka mempunyai hak untuk membuat suatu perjanjian.

Khusus mengenai kriteria ketiga, yaitu bagi seorang perempuan, seperti disebutkan di atas, dengan telah berlakunya undang-undang yang mengatur

mengenai Perkawinan, yaitu Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, maka ketentuan seperti disebutkan pada Pasal 1330 KUH Perdata tersebut dinyatakan tidak berlaku lagi. Ketentuan ini adalah sesuai dengan isi yang disebutkan pada Pasal 31 ayat (1) dan (2). Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan yang menyebutkan bahwa :

Ayat (1) : Hak dan kedudukan istri adalah seimbang dengan hak dan kedudukan suami dalam kehidupan rumah tangga dan pergaulan hidup bersama dalam masyarakat.

Ayat (2) : Masing-masing pihak berhak untuk melakukan perbuatan hukum.

Ketentuan ini diperkuat lagi dengan adanya Surat Edaran Mahkamah Agung RI Nomor 3 Tahun 1963, yang menganggap bahwa seorang istri bisa melakukan perbuatan hukum dan untuk menghadap di depan pengadilan tanpa izin atau bantuan dari suaminya, karena itu ketentuan di atas sudah tidak berlaku lagi.¹³

c. Suatu hal Tertentu

Yang dimaksud dengan suatu hal tertentu adalah sesuatu yang di dalam perjanjian tersebut harus telah ditentukan dan disepakati. Ketentuan ini sesuai dengan yang disebutkan pada Pasal 1333 KUH Perdata bahwa barang yang menjadi obyek suatu perjanjian harus ditentukan jenisnya.

¹³ Subekti, *Op. cit*, hal. 19.

Tidak menjadi halangan bahwa jumlah barangnya tidak tertentu, asal saja jumlah itu kemudian dapat ditentukan atau dihitung. Atau barang yang akan ada dikemudian hari juga bisa menjadi obyek dari suatu perjanjian, ketentuan ini disebutkan pada Pasal 1334 ayat (1) KUH Perdata. Selain itu yang harus diperhatikan adalah “suatu hal tertentu” haruslah sesuatu hal yang biasa dimiliki oleh subyek hukum.

d. Suatu Sebab yang Halal

Menurut undang-undang, sebab yang halal adalah jika tidak dilarang oleh undang-undang, tidak bertentangan dengan kesusilaan dan ketertiban umum, ketentuan ini disebutkan pada Pasal 1337 KUH Perdata.

Suatu perjanjian yang dibuat dengan sebab atau kausa yang tidak halal, misalnya jual-beli ganja, untuk mengacaukan ketertiban umum, memberikan kenikmatan seksual tanpa nikah yang sah.

Sekarang timbul suatu pertanyaan, bagaimana jika salah satu syarat sahnya dari suatu perjanjian tersebut tidak terpenuhi. Untuk menjawab pertanyaan ini, maka ketentuan tentang syarat-syarat tersebut, bisa dibedakan menjadi dua macam syarat, yaitu :

1) Syarat Subyektif

Maksudnya, karena menyangkut mengenai suatu subyek yang diisyaratkan dalam hal ini termasuk syarat-syarat pada huruf a dan b, yaitu

tentang syarat sepakat antara pihak yang mengikatkan diri dan syarat tentang kecakapan untuk membuat suatu perjanjian.

2) Syarat Obyektif

Maksudnya adalah obyek yang diperjanjikan tersebut, yaitu yang termasuk dalam syarat-syarat c dan d, dalam hal ini tentang syarat suatu hal tertentu dan suatu sebab yang halal.

Apabila yang tidak terpenuhi adalah tentang syarat-syarat subyektif, maka salah satu pihak yang mengadakan perjanjian mempunyai hak untuk memohon kepada Hakim untuk membatalkan perjanjian tersebut dan diputuskan oleh Hakim dan telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap, barulah perjanjian tersebut bisa dinyatakan batal. Atau dengan perkataan lain, selama perjanjian tersebut tidak dinyatakan batal oleh putusan Hakim Perdata, maka perjanjian tersebut tidak bisa dikatakan batal demi hukum dan masih tetap mengikat bagi mereka yang membuatnya.

Apabila yang tidak terpenuhi dalam suatu perjanjian adalah syarat obyektif, maka perjanjian tersebut adalah batal demi hukum, karenanya tujuan para pihak untuk membuat suatu perjanjian menjadi batal, hal ini karena obyek yang diperjanjikan batal, maka perjanjian tersebut otomatis batal demi hukum.

Sebagai contoh tentang tidak terpenuhinya syarat subyektif, adalah tentang kesepakatan dalam membuat perjanjian, apabila salah satu pihak

ternyata melakukan tindakan paksaan, kekeliruan ataupun penipuan, maka pihak yang lainnya bisa memohon kepada Hakim untuk membatalkan perjanjian tersebut. Selanjutnya contoh tidak terpenuhinya syarat obyektif, misalnya dalam suatu perjanjian yang diperjanjikan adalah tentang sesuatu yang bertentangan dengan undang-undang, misalnya perjanjian jual beli ganja dan lain sebagainya yang sejenis, maka secara otomatis perjanjian tersebut batal demi hukum.

2.1.4. Unsur

Unsur-unsur dalam perjanjian itu adalah :

- a. Unsur *Essentialia*, yaitu bagian-bagian dari perjanjian, yang tanpa itu perjanjian tidak mungkin ada.
- b. Unsur *Naturalia*, yaitu bagian-bagian yang oleh undang-undang ditentukan sebagai pengaturan yang bersifat mengatur.
- c. Unsur *Accidentalialia*, yaitu bagian-bagian yang oleh para pihak ditambahkan dalam perjanjian di mana undang-undang tidak mengaturnya. Misalnya, identitas maupun domisilinya para pihak.¹⁴

Menurut Abdul Kadir Muhammad dalam bukunya yang berjudul *Hukum Perikatan*, antara lain disebutkan bahwa di dalam suatu perjanjian termuat beberapa unsur, yaitu :

¹⁴ Sudikno Mertokusumo. *Op. cit*, hal. 97.

a. Ada pihak-pihak

Pihak-pihak yang ada di sini paling sedikit harus ada dua orang. Para pihak bertindak sebagai subyek perjanjian tersebut. Subyek mana bisa terdiri dari manusia atau badan hukum. Dalam hal para pihak terdiri dari manusia, maka orang tersebut harus telah dewasa dan cakap untuk melakukan hubungan hukum.

b. Ada persetujuan antara para pihak

Para pihak sebelum membuat suatu perjanjian atau dalam membuat suatu perjanjian haruslah diberikan kebebasan untuk mengadakan *bergaining* atau tawar-menawar di antara keduanya, hal ini bisa disebut dengan asas konsensualitas dalam suatu perjanjian. Konsensus mana harus tanpa disertai dengan paksaan, tipuan dan kehakiman.

c. Ada tujuan yang akan dicapai

Suatu perjanjian haruslah mempunyai satu atau beberapa tujuan tertentu yang ingin dicapai, dan dengan perjanjian itulah tujuan tersebut ingin dicapai atau dengan sarana perjanjian tersebut suatu tujuan ingin mereka capai, baik yang dilakukan sendiri maupun oleh pihak lain, yang dalam hal ini mereka selaku subyek dalam perjanjian tersebut.

Dalam mencapai satu atau beberapa tujuan tertentu, para pihak terikat dengan adanya ketentuan bahwa tujuan tersebut tidak boleh bertentangan dengan undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum.

d. Ada prestasi yang harus dilaksanakan

Para pihak dalam suatu perjanjian mempunyai hak dan kewajiban tertentu, yang satu dengan yang lainnya saling berlawanan. Apabila pihak yang satu berkewajiban untuk memenuhi suatu prestasi, maka bagi pihak lain hal tersebut adalah merupakan hak, dan begitu pun sebaliknya.

e. Ada bentuk tertentu

Suatu perjanjian dapat dibuat secara lisan maupun tertulis, dalam hal suatu perjanjian yang dibuat secara tertulis dan dibuat dalam suatu akta maka akta tersebut bisa dibuat secara *authentic* maupun *underhands*. Akta yang dibuat secara *authentic* adalah akta perjanjian yang dibuat oleh para pihak di hadapan seorang pejabat umum yang diberi wewenang untuk itu.

f. Ada syarat-syarat tertentu

Dalam suatu perjanjian tentang isinya, harus ada syarat-syarat tertentu, karena dalam suatu perjanjian menurut ketentuan Pasal 1338 KUH Perdata ayat satunya menentukan bahwa suatu perjanjian atau persetujuan yang sah adalah mengikat sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Dan agar suatu perjanjian bisa dikatakan sebagai suatu perjanjian yang sah, adalah bilamana perjanjian tersebut telah memenuhi syarat-syarat tertentu.¹⁵

¹⁵ Abdul Kadir Muhammad, *Hukum Perikatan*, Penerbit Alumni, Bandung, 1982, hal 10-12.

Dari uraian di atas mengenai perjanjian dapatlah dilihat bahwa dalam perjanjian terdapat hubungan hukum antara dua orang/pihak atau lebih yang tersangkut didalamnya. Adanya “ikatan” seperti Pasal 1313 KUH Perdata mempunyai tujuan untuk menimbulkan akibat hukum, yaitu berupa liak dan kewajiban.

2.1.5. Subyek dan Obyek

Pihak yang tersangkut atau bertindak secara langsung dalam suatu perjanjian disebut sebagai subyek dalam perjanjian. Subyek perjanjian harus orang yang mengikatkan diri atas namanya sendiri serta untuk dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan asas kepribadian yang dianut dalam membuat suatu perjanjian, sebagaimana diatur dalam Pasal 1335 KUH Perdata, yang menyatakan bahwa : “Pada umumnya tak seorang dapat mengikatkan diri atas nama sendiri atau meminta ditetapkannya suatu janji daripada untuk dirinya sendirinya.”

Jadi jelas bahwa pada dasarnya suatu perjanjian harus dibuat sendiri serta dilaksanakan sendiri, dalam arti perjanjian tersebut tidak boleh membebani pihak lain. Sesuai isi Pasal 1340 KUH Perdata yaitu :

Perjanjian-perjanjian hanya berlaku antara pihak-pihak yang membuatnya. Perjanjian-perjanjian itu tidak dapat membawa rugi kepada pihak-pihak ketiga; tak dapat pihak-pihak ketiga mendapat manfaat karenanya selain dalam hal yang diatur dalam Pasal 1317.

Dari asas kepribadian di atas, terdapat pengecualian sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1317 KUH Perdata, yaitu sebagai berikut :

Lagipun diperbolehkan juga untuk meminta ditetapkannya suatu janji guna kepentingan seorang pihak ketiga, apabila suatu penetapan janji yang dibuat oleh seseorang untuk dirinya sendiri, atau suatu pemberian yang dilakukannya kepada seorang lain, membuat suatu janji yang seperti itu.

Kekecualian ini dikenal dengan nama “janji untuk pihak ketiga” (*derden beding*). Dalam janji untuk pihak ketiga ini, seseorang membuat suatu perjanjian, di mana dalam perjanjian tersebut memperjanjikan hak-hak bagi orang lain. Misalnya, A mengadakan perjanjian dengan B dalam perjanjian itu A meminta diperjanjikan hak-hak bagi C, tanpa dengan adanya kuasa dari C. Dalam hubungan ini A sebagai pihak yang meminta hak bagi pihak ketiga yang disebut “*Stipulator*”. Sedangkan B sebagai pihak yang berkewajiban untuk memenuhi prestasi tersebut yang disebut dengan “*promissor*”.

Suatu perikatan yang timbul dari perjanjian sebenarnya mengandung dua unsur, yaitu unsur aktif dan unsur pasif. Unsur aktif adalah pihak yang mendapatkan hak-hak atau pelaksanaan dari suatu kewajiban dan pihak ini bisa disebut dengan kreditur. Sedangkan unsur pasif adalah pihak yang dibebani kewajiban-kewajiban yang harus dilaksanakan dalam perjanjian, pihak ini biasa disebut debitur.

Jadi, dapat dikatakan bahwa kreditur dan debitur adalah merupakan subyek atau person dalam perjanjian. Kreditur yang merupakan pihak yang paling aktif, yang berpiutang dan akan memperoleh hak-hak dalam suatu perjanjian. Debitur merupakan pihak pasif, yaitu pihak yang berutang dan mempunyai kewajiban-kewajiban untuk memenuhi isi perjanjian.

Subyek atau person dalam perjanjian tidak saja harus berupa manusia pribadi, tetapi bisa berupa badan hukum.

Dalam membuat perjanjian, agar perjanjian itu sah dan diakui oleh hukum, maka subyek hukum harus cakap membuat perjanjian atau cakap bertindak. Yang mana subyek dalam perjanjian harus memenuhi agar perbuatan hukum yang dilakukannya sah menurut hukum, syarat tersebut adalah : harus dewasa, sehat pikiran atau tahu dan mengerti apa yang diperbuatnya, juga tidak dilarang hukum.

Dalam hukum juga diakui sebagai pihak dalam perjanjian dan hal ini jelas dinyatakan atau diatur dalam Pasal 1654 KUH Perdata, yaitu :

Semua perkumpulan yang sah adalah seperti halnya orang-orang preman, berkuasa melakukan tindakan-tindakan perdata dengan tidak mengurangi peraturan-peraturan umum, dalam mana kekuasaan itu telah diubah dibatasi atau ditundukan pada acara-acara tertentu.

Hubungan hukum yang dilakukan dua pihak atau lebih di mana satu pihak berhak atas suatu prestasi dan pihak lain berkewajiban untuk melaksanakan prestasi akan lahir atau terwujud dengan adanya subyek dan obyek perjanjian.

Subyek dalam perjanjian adalah pihak-pihak yang berkewajiban atas suatu prestasi atau melakukan suatu prestasi, sedangkan obyek dari suatu perjanjian adalah prestasi. Di mana tanpa prestasi hubungan hukum yang dilakukan sama sekali tidak akan menimbulkan akibat hukum.

2.1.6. Jenis-jenis Perjanjian

Jenis perjanjian dapat dibedakan menjadi perjanjian yang menimbulkan perikatan atau bersifat obligator dan perjanjian lain yang tidak menimbulkan perikatan.

1. Perjanjian yang bersifat obligator

Adalah perjanjian-perjanjian yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Perjanjian tersebut meliputi :

a. Perjanjian atas beban dan perjanjian cuma-cuma

Perjanjian atas beban adalah perjanjian yang mewajibkan masing-masing pihak untuk memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu. Hal ini jelas diatur dalam Pasal 1314 ayat (3) KUH Perdata, yaitu :

Sesuatu persetujuan atas beban adalah suatu persetujuan yang mewajibkan masing-masing pihak memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu.

Sedangkan perjanjian cuma-cuma adalah perjanjian yang hanya memberikan keuntungan pada salah satu pihak. Misalnya perjanjian hibah. Dan perjanjian cuma-cuma ini jelas diatur dalam Pasal 1314 KUH Perdata, yaitu :

Suatu perjanjian dengan cuma-cuma adalah suatu perjanjian dengan mana pihak yang satu memberikan suatu keuntungan kepada pihak yang lain, tanpa menerima suatu manfaat bagi dirinya.

b. Perjanjian sepihak dan perjanjian timbal balik

Perjanjian sepihak adalah perjanjian yang memberikan kewajiban hanya pada satu pihak saja, sedangkan pihak lain berhak menikmatinya, misalnya hibah dan hadiah.

Sedangkan perjanjian timbal balik adalah perjanjian yang meletakkan hak dan kewajiban pada kedua belah pihak, di mana setiap pihak selain menerima hak juga dibebani kewajiban.

Contohnya : perjanjian jual beli, sewa menyewa dan lain-lain.

c. Perjanjian bernama dan tidak bernama

Perjanjian bernama adalah perjanjian yang telah mempunyai nama tertentu, yang diatur secara khusus dalam peraturan perundang-undangan.

Perjanjian ini diatur dalam Bab V sampai dengan bab XVIII KUH Perdata dan ditambah dengan titel IX buku kesatu titel V.A. buku kedua KUHD, tentang Perjanjian Asuransi dan Pengangkutan.

Contohnya : perjanjian jual beli, sewa menyewa, sewa beli, tukar menukar dan sebagainya.

Perjanjian tidak bernama adalah perjanjian yang tidak memiliki nama khusus dan tidak diatur dalam undang-undang.

d. Perjanjian formal dan riil

Perjanjian formal adalah perjanjian yang selain diperlukan kata sepakat, juga harus dituangkan dalam bentuk tertentu atau harus dengan formalitas tertentu.

Contohnya : Perkawinan yang menimbulkan banyak hak dan kewajiban, tetapi akibat tersebut tidak dapat dikatakan bahwa para pihaklah yang mengatur atau menghendaknya, hal ini karena ditetapkan oleh undang-undang.

2. Perjanjian lain yang tidak menimbulkan perikatan

a. Perjanjian yang bersifat hukum keluarga

Perjanjian ini sebenarnya menimbulkan hak dan kewajiban, tetapi perjanjian ini sifatnya istimewa karena diatur dalam peraturan khusus.

Contohnya : Perkawinan yang menimbulkan banyak hak dan kewajiban, tetapi akibat tersebut tidak dapat dikatakan bahwa para pihaklah yang mengatur atau menghendaknya, hal ini karena ditetapkan oleh undang-undang.

b. Perjanjian yang bersifat kebendaan

Perjanjian ini merupakan perjanjian yang mengenai penyerahan benda, timbulnya hak dan kewajiban, perubahan serta batasnya. Perjanjian ini tidak menjadi sumber perikatan, tetapi perjanjian ini pada umumnya hanya merupakan ekor dari perjanjian obligatoir di mana perjanjian obligatoir menimbulkan kewajiban-kewajiban, yang diantaranya kewajiban untuk

menyerahkan obyek perjanjian kebendaan. Oleh karena itu, perjanjian kebendaan hanya mengikuti perjanjian obligatoir saja.

c. Perjanjian pembuktian

Perjanjian ini merupakan perjanjian para pihak untuk menetapkan apa yang dapat digunakan sebagai alat bukti dalam perjanjian, bila terjadi selisih atau sengketa diantara para pihak, juga dapat ditetapkan kekuatan alat bukti tersebut. Jadi, perjanjian pembuktian hanya mengenai hukum acara saja, untuk menyelesaikan sengketa diantara pihak.

d. Perjanjian liberatoir

Yaitu perjanjian pembatalan perikatan atau perjanjian yang membebaskan seseorang dari keterikatannya atas suatu kewajiban hukum tertentu. Hal ini jelas diatur dalam Pasal 1440 KUH Perdata, yaitu :

Pembebasan suatu utang atau pelepasan menurut perjanjian untuk kepentingan salah seorang kawan berutang secara tanggung menanggung membebaskan semua orang berutang yang lainnya, kecuali jika si berpiutang dengan tangan lepas telah menyatakan akan mempertahankan hak-haknya terhadap orang-orang yang tersebut belakangan tadi dalam hal mana ia tidak dapat menagih utangnya selain setelah dipotongnya bagian orang yang telah dibebaskan olehnya.

Jadi, perjanjian pembatalan adalah merupakan perbuatan hukum yang dapat membatalkan suatu perikatan atau batalnya hak dan kewajiban dari para pihak.

2.2. Wanprestasi dan Overmacht

Seperti telah kita ketahui bahwa subyek perikatan adalah terdiri dari kreditur dan debitur. Pihak kreditur adalah pihak yang berhak atas pemenuhan prestasi. Sedang pihak debitur adalah pihak yang berkewajiban memenuhi suatu prestasi.

Suatu perikatan dalam kenyataannya tidak selalu berjalan sebagaimana yang dikehendaki. Karena tidak menutup kemungkinan pihak debitur cidera janji atau lalai memenuhi kewajibannya melaksanakan prestasi.

Debitur tidak melaksanakan prestasi dapat disebabkan karena dua alasan, yaitu :

a. Karena pada diri debitur ada kesalahan

Karena di mana debitur tidak melaksanakan prestasi dikarenakan kesalahan sendiri, yang disebut "wanprestasi".

b. Karena keadaan memaksa

Keadaan di mana debitur tidak dapat memenuhi prestasinya disebabkan karena yang tidak terduga atau tidak dapat diperhitungkan sebelumnya, yang disebut "*overmacht*" atau "*force majeure*".

Seseorang yang melakukan wanprestasi atau tidak memenuhi kewajiban sesuai yang telah diperjanjikan, tidak selalu berbentuk untuk tidak melaksanakan prestasi sama sekali, tetapi dapat juga terjadi dalam bentuk lain.

Menurut A. Qirom Syamsudin Maliaka, mengatakan bahwa :

Apabila seorang debitur tidak melakukan prestasi sama sekali atau melakukan prestasi yang keliru atau terlambat melakukan prestasi, maka dalam hal-hal demikian inilah seorang debitur disebut wanprestasi.¹⁶

Jadi dari pendapat tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa wanprestasi meliputi tiga bentuk perbuatan, yaitu :

- a. tidak melakukan prestasi sama sekali;
- b. melakukan prestasi, tetapi keliru,
- c. terlambat melakukan prestasi.

Sedangkan R. Subekti, berpendapat :

Wanprestasi (kelalaian atau kealpaan) seorang debitur dapat berupa empat macam :

- a. tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukannya;
- b. melakukan apa yang dijanjikannya, tetapi tidak sebagaimana yang dijanjikannya;
- c. melakukan apa yang dijanjikannya, tetapi terlambat;
- d. melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.¹⁷

Wanprestasi atau cidera janji dikatakan ada kalau debitur tidak melakukan prestasi bukan karena keadaan memaksa (*overmacht*).

Akibat dari wanprestasi yang dilakukan debitur maka timbul sanksi-sanksi yang dapat dipilih oleh kreditur yaitu sebagai berikut :

- a. Debitur harus membayar ganti kerugian yang diderita oleh kreditur atau sanksi berupa ganti kerugian.
- b. Pembatalan atau pemutusan perjanjian

¹⁶ Sudikno Mertokusumo, *Op. cit*, hal. 26

¹⁷ R. Subekti, *Op. cit*, hal. 45.

- c. Debitur harus membayar biaya perkara, bila sampai diperkarakan di depan umum.
- d. Debitur harus membayar biaya perkara atau pembatalan perjanjian disertai ganti rugi.

Ganti rugi yang dapat dituntut kreditur karena debitur wanprestasi, dapat berupa : biaya kosten, rugi, bunga (*interesten*). Yang dimaksud dengan biaya adalah segala pengeluaran atau biaya konkrit yang telah dikeluarkan dan yang dimaksud rugi adalah kerugian atas kerusakan barang milik kreditur yang diakibatkan oleh kelalaian debitur. Sedangkan bunga adalah kerugian yang berupa kehilangan keuntungan yang sudah dibayangkan atau dihitung oleh kreditur.

Masalah ganti rugi tersebut jelas diatur dalam Pasal 1247 KUH Perdata, yang menentukan :

Si berutang hanya diwajibkan mengganti biaya rugi dan bunga yang nyata atau seandainya harus dapat diduga sewaktu perjanjian dilahirkan, kecuali jika tidak dipenuhinya perjanjian itu disebabkan karena sesuatu tipu daya yang dilakukan olehnya.

Dan Pasal 1248 KUH Perdata menentukan :

Bahwa jika hal tidak dipenuhinya perjanjian disebabkan karena tipu daya si berutang, penggantian biaya, rugi dan bunga, sekedar mengenai kerugian yang diderita oleh si berutang dan keuntungan yang terhilangnya baginya, hanyalah terdiri atas apa yang merupakan akibat langsung dari tidak dipenuhinya perjanjian.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa ganti rugi itu dapat dibatasi pada kerugian yang dapat diduga dan yang merupakan akibat langsung dari wanprestasi.

Mengenai pembatalan atau pemecahan perjanjian, sebagai sanksi atas kelalaian debitur, mungkin tidak begitu terlihat sifat sebagai suatu hukuman. Karena

dianggap debitur malah akan merasa lega karena terlepas dari kewajiban atas prestasi. Tetapi sebenarnya akan betapa beratnya sanksi pembatalan ini dirasakan oleh debitur, misalnya seorang penjahit yang mendapat pesanan pakaian seragam untuk satu batalion prajurit, perjanjiannya dibatalkan karena dia wanprestasi, sedangkan dia sudah memotong bahan pakaian tersebut.

Jadi, pembatalan perjanjian bertujuan membawa kedua belah pihak untuk kembali kepada keadaan sebelum perjanjian itu diadakan. Dan sanksi ini jelas diatur dalam Pasal 1266 KUH Perdata yang isinya:

Syarat batal dianggap selamanya dicantumkan dalam perjanjian-perjanjian yang timbal balik, manakala salah satu pihak tidak memenuhi kewajibannya.

Dalam hal demikian perjanjian tidak batal demi hukum, tetapi pembatalan harus dimintakan kepada hakim.

Permintaan ini juga harus dilakukan, meskipun syarat batal mengenai tidak dipenuhinya kewajiban itu dinyatakan dalam perjanjian.

Jika syarat batal tidak dinyatakan dalam perjanjian, hakim leluasa menurut keadaan atas permintaan si tergugat, untuk memberikan suatu jangka waktu guna kesempatan memenuhi kewajibannya, jangka waktu mana tidak boleh lebih dari satu bulan.

Dengan dinyatakan bahwa perjanjian tidak batal demi hukum bila terjadi wanprestasi, jelaslah bahwa pembatalan perjanjian harus dimintakan kepada hakim. Kemudian dalam hal perjanjian dibatalkan, maka kedua belah pihak kembali kepada keadaan sebelum diadakannya perjanjian dan dikatakan pembatalan itu berlaku surut sampai pada detik dilahirkannya perjanjian. Jadi apa yang telah terlanjur diterima oleh salah satu pihak, maka harus dikembalikan kepada pihak yang lain.

Peralihan risiko sebagai sanksi ketiga atas wanprestasi yang dilakukan debitur, diatur dalam Pasal 1237 ayat (2) KUH Perdata, yang isinya : "Jika si

berutang lalai akan menyerahkan, maka semenjak saat kelalaian kebendaan adalah tanggungannya”.

Adapun risiko adalah kewajiban untuk memikul kerugian yang disebabkan karena peristiwa di luar kesalahan salah satu pihak, yang menimpa barang obyek perjanjian. Dan ini jelas disebutkan dalam Pasal 1237 ayat (2) KUH Perdata tersebut di atas bahwa bila debitur lalai melaksanakan kewajibannya, maka semenjak saat kelalaian tersebut risiko dapat beralih menjadi tanggungannya.

Tentang pembayaran ongkos biaya perkara diatur dalam peraturan hukum acara, bahwa pihak yang dikalahkan dalam berperkara di pengadilan, maka dialah yang diwajibkan membayar biaya perkara (Pasal 181 ayat (1) HIR).

Selain itu dalam Pasal 1267 KUH Perdata dikatakan bahwa :

Pihak yang merasa perjanjian tidak dipenuhi, boleh memilih apakah ia, jika hal itu masih dapat dilakukan akan memaksa pihak yang lain untuk memenuhi perjanjian, atau tidak akan menuntut pembatalan perjanjian disertai penggantian biaya, kerugian dan bunga.

Jadi, kreditur juga dapat meminta pembatalan perjanjian disertai ganti rugi, hal ini bila barang yang telah diberikan kreditur berkurang.

Akibat dari wanprestasi yang dilakukan debitur adalah timbulnya sanksi-sanksi seperti yang telah dijelaskan di atas dan adanya sanksi-sanksi tersebut dapat memberikan kepastian hukum bagi para pihak yang membuat perjanjian. Yang mana para pihak tidak akan seenaknya melalaikan kewajibannya untuk melaksanakan prestasi.

Pada umumnya tidak memenuhi perikatan adalah menjadi tanggung jawab dari debitur apabila ia baik karena sengaja maupun kelalaiannya tidak memenuhinya. Dengan perkataan lain, debitur, yang karena kesalahannya tidak memenuhi prestasi ia harus bertanggung gugat untuk wanprestasi. Tetapi apabila debitur tidak memenuhi prestasi karena tidak ada kesalahan maka kita berhadapan dengan keadaan memaksa yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya.

Demikian Pasal 1244 dan Pasal 1245 dapat disimpulkan sebagai berikut : keadaan memaksa adalah bahwa debitur terhalang dalam mempengaruhi prestasinya karena suatu keadaan yang tidak terduga lebih dahulu dan tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya, maka debitur dibebaskan untuk mengganti biaya rugi dan bunga.

Ada tiga syarat untuk *overmacht* ini :

1. Harus ada halangan untuk memenuhi kewajibannya
2. Halangan itu terjadi tidak karena kesalahan dari debitur
3. Tidak disebabkan oleh keadaan yang menjadi risiko dari debitur.

Akibat dari *Overmacht* :

1. Kreditur tidak dapat minta pemenuhan prestasi (pada *overmacht* sementara sampai berakhirnya keadaan *overmacht*).
2. Gugurnya kewajiban untuk mengganti kerugian (Pasal 1224, 1245).
3. Pihak lawan tidak perlu minta pemutusan perjanjian (Pasal 1266 tidak berlaku, putusan hakim tidak perlu).

4. Gugurnya kewajiban untuk berprestasi dari pihak lawan.¹⁸

2.3. Perjanjian Baku

Perjanjian baku atau perjanjian standar (*standard contract*) pada umumnya sering dikaitkan dengan masalah syarat-syarat eksonerasi yang merupakan tindakan untuk membatasi tanggung jawab atau risiko pada perjanjian yang telah mereka buat tersebut. Latar belakang timbulnya perjanjian baku ini adalah untuk memperoleh efisiensi dalam pengeluaran biaya, tenaga dan waktu.¹⁹

Menurut Purwahid Patrik, syarat eksonerasi (*exoneratie*) adalah syarat yang berisi untuk membebaskan atau membatasi tanggung jawab seorang dalam melaksanakan perjanjian. Sedangkan syarat eksonerasi ini adalah termasuk pula sebagai perjanjian baku.²⁰

Abdul Kadir Muhammad memberikan pengertian bahwa klausula eksonerasi adalah syarat yang secara khusus membebaskan pengusaha dari tanggung jawab terhadap akibat yang merugikan, yang timbul dari pelaksanaan perjanjian.²¹ Lebih lanjut dikatakan bahwa klausula eksonerasi ini dapat berasal dari rumusan pengusaha secara sepihak, dapat juga berasal dari rumusan undang-undang. Adapun tujuan utama klausula eksonearsi ialah mencegah pihak konsumen merugikan kepentingan pengusaha.²²

¹⁸ Purwahid Patrik, *Dasar-dasar Hukum Perikatan*, Penerbit Mandar Maju, Bandung, 1994, hal 18-19.

¹⁹ Mariam Darus Badruzaman, *Op. cit.*, hal. 46.

²⁰ Purwahid Patrik, *Op. cit.*, hal. 11.

²¹ Abdul Kadir Muhammad, *Op. cit.*, hal. 20

²² *Ibid*, hal. 20.

Rijken dalam bukunya Mariam Darus Badruzaman, memberikan definisi mengenai klausula eksonerasi adalah klausula yang dicantumkan dalam suatu perjanjian dengan mana satu pihak menghindarkan diri untuk memenuhi kewajibannya dengan membayar ganti rugi seluruhnya atau terbatas, yang terjadi karena ingkar janji atau perbuatan melawan hukum. Ditambahkan pula bahwa klausula eksonerasi/eksensi ini dapat terjadi atas kehendak satu pihak yang dituangkan dalam perjanjian secara individual atau secara masal.²³

Mariam Darus Badruzaman, mengatakan bahwa perjanjian baku adalah perjanjian yang didalamnya dibakukan syarat-syarat eksonerasi dan dituangkan dalam bentuk formulir.

Perjanjian adalah merupakan perbuatan hukum, perbuatan hukum adalah perbuatan-perbuatan di mana untuk terjadinya atau lenyapnya hukum atau hubungan hukum sebagai akibat yang dikehendaki oleh perbuatan orang atau perbuatan orang-orang itu.²⁴

Adapun yang dimaksud dengan akibat hukum adalah segala akibat yang terjadi dari segala perbuatan hukum yang dilakukan oleh subyek hukum terhadap obyek hukum ataupun akibat-akibat lain yang disebabkan karena kejadian-kejadian tertentu yang oleh hukum yang bersangkutan sendiri telah ditentukan atau dianggap sebagai akibat hukum. Akibat hukum ini yang selanjutnya merupakan sumber lahirnya hak dan kewajiban lebih lanjut bagi subyek-subyek hukum yang

²³ Mariam Darus Badruzaman, *Op. cit*, hal. 47.

²⁴ Purwahid Patrik, *Op. cit*, hal. 3.

bersangkutan.²⁵ Misalnya akibat hukum yang terjadi karena perbuatan hukum yang dilakukan oleh subyek hukum terhadap obyek hukum dalam hal perjanjian, maka segala akibat perjanjian yang telah diadakan oleh para pihak tertentu mengenai sesuatu tertentu. Dengan telah diadakan suatu perjanjian berarti telah lahir suatu akibat hukum yang melahirkan lebih jauh segala hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh para subyek hukum yang bersangkutan dalam menepati isi perjanjian tersebut.

2.4. Perjanjian Terapeutik

2.4.1. Pengertian

Perjanjian terapeutik digunakan pada peristiwa terjadinya hubungan profesional antara dokter dengan pasien yakni berkaitan dengan usaha untuk memperoleh kesembuhan. Perjanjian atau persetujuan yaitu hubungan timbal balik antara dua pihak yang bersepakat dalam satu hal. Terapeutik adalah terjemahan dari *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan. Persetujuan yang terjadi antara dokter dengan pasien bukan di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif maka persetujuan ini disebut persetujuan terapeutik atau transaksi terapeutik.²⁶

²⁵ A. Ridwan Halim, *Pengantar Ilmu Hukum dalam Tanya Jawab*, Jakarta, Ghalia Indonesiam, 1988, hal. 30-31.

²⁶ M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta : EGC, 1999.

Dalam bidang pengobatan, para dokter dan masyarakat menyadari bahwa tidak mungkin dokter menjamin upaya pengobatan akan selalu berhasil sesuai yang diinginkan pasien/keluarga. Yang dapat diberikan dokter adalah upaya maksimal. Hubungan dokter dengan pasien ini dalam perjanjian hukum perdata termasuk kategori perikatan berdasarkan daya upaya/usaha maksimal (*inspannings verbinten*). Ini berbeda dengan ikatan yang termasuk kategori perikatan yang berdasarkan hasil kerja (*resultaats verbinten*).

Yang terakhir ini terlihat dalam urusan kontak bangunan, di mana bila pemborong tidak membuat sesuai jadwal dan bestek yang disepakati, maka pemesan dapat menuntut pemborong.

2.4.2. Asas

Dalam hubungan terapeutik, semua azas yang berlaku dalam hubungan kontraktual juga berlaku.

1. Azas konsensual

Berdasarkan azas ini maka masing-masing pihak harus menyatakan persetujuannya. Dengan kata lain, dokter atau rumah sakit juga harus menyatakan persetujuannya, baik secara eksplisit (misalnya secara lisan menyatakan sanggup) maupun secara implisit (misalnya menerima pendaftaran, memberikan nomor urut atau menjual karcis). Pernyataan kesanggupan itu tidak harus disampaikan sendiri oleh dokter, tetapi dapat disampaikan lewat pegawainya.

2. Azas Itikat Baik

Itikat baik (*utmost of good faith*) merupakan azas paling utama dalam setiap hubungan kontraktual, termasuk hubungan terapeutik. Tanpa disertai itikat baik maka hubungan terapeutik juga tidak sah menurut hukum.

3. Azas Bebas

Para pihak yang mengikatkan diri dalam hubungan kontraktual bebas menentukan apa saja yang akan menjadi hak dan kewajiban masing-masing sepanjang hal itu disepakati semua pihak, termasuk menentukan bentuk perikatannya. Hanya saja yang perlu disadari dalam hubungan terapeutik adalah bahwa upaya medik itu penuh dengan *uncertainty* dan hasilnya tidak dapat diperhitungkan secara matematik. Oleh sebab itu harus dipikirkan masak-masak sebelum memberikan garansi kepada pasien.

4. Azas Tidak Melanggar Hukum

Meskipun para pihak bebas menentukan isi kesepakatan, namun tidak boleh melanggar hukum. Jika misalnya pasien meminta dokter melakukan aborsi tanpa indikasi medis dan dokter pun setuju maka hal ini tidak boleh dianggap sebagai hubungan terapeutik. Kesepakatan seperti itu harus dipandang sebagai permufakatan jahat yang justru dapat menyeret dokter serta pasien ke meja hijau. Karena bukan merupakan hubungan kontraktual maka dokter pun tak dapat digugat mengganti kerugian yang terjadi atas dasar wanprestasi jika seandainya

timbul kerugian pada pasien akibat kelalaian dokter ketika seandainya timbul kerugian pada pasien akibat kelalaian dokter ketika melakukan aborsi.

5. Azas Kepatutan dan Kebiasaan

Dalam hukum perdata dinyatakan bahwa para pihak yang telah mengadakan perikatan, selain harus tunduk pada apa yang telah disepakati juga pada apa yang sudah menjadi kebiasaan dan kepatutan. Kebiasaan dan kepatutan yang berlaku di dunia kedokteran akan sedikit membedakan hubungan terapeutik dengan hubungan kontraktual lainnya, seperti misalnya dalam hal pemutusan hubungan secara sepihak oleh pihak pasien mengingat hubungan tersebut merupakan hubungan kepercayaan sehingga sudah sepatutnya jika pasien dapat memutuskan kapan saja bila kepercayaannya kepada dokter hilang.²⁷

2.4.3. Syarat

Syarat dalam perjanjian terapeutik adalah untuk melihat atau mendudukkan hubungan dokter dengan pasien yang mempunyai landasan hukum, dapat dimulai dengan Pasal 1313 KUH Perdata : “Suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya satu orang atau lebih”.

Dalam bidang pengobatan jelas ada hubungan atau persetujuan antara pasien atau keluarga pasien dengan satu dokter atau beberapa dokter. Di satu pihak pasien atau keluarga pasien memerlukan kepandaian dan ketrampilan dokter untuk

²⁷ Sofwan Dahlan, *Hukum Kesehatan Rambu-rambu Bagi Profesi Dokter*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2000, hal. 31-32.

mengatasi masalah kesehatannya atau keluarganya, yang dapat diberikannya untuk kesembuhan pasien.

Dengan demikian akibat persetujuan ini akan terjadi “perjanjian” antara dua pihak. Kedua pihak bersetuju dan berjanji untuk melakukan sesuatu dalam bidang pengobatan atau kesehatan. Akibat persetujuan dan perjanjian ini akan terjadi “perikatan” antara kedua pihak di atas (pasien dan dokter).

Dalam undang-undang dijelaskan yang dimaksud dengan perikatan adalah hubungan hukum antara dua orang atau lebih, di mana pihak yang satu berhak menuntut sesuatu dari pihak yang lain, sedangkan pihak yang lain itu berkewajiban memenuhi tuntutan itu.

Dari ketentuan ini dapat dilihat bahwa dalam pelayanan kesehatan memang terjadi hubungan antara pasien atau keluarga pasien yang meminta bantuan dengan dokter yang dengan keahlian dan ketrampilan yang dimilikinya sanggup memenuhi bantuan yang diminta pasien/keluarga pasien. Dalam hal ini dikatakan pihak pasien/keluarga menuntut suatu prestasi dan dokter.

Berpedoman pada Pasal 1320 KUH Perdata, perikatan atau persetujuan itu memerlukan pula syarat-syarat yang perlu dipenuhi.

Pasal 1320 KUH Perdata :

Untuk sahnya persetujuan-persetujuan diperlukan 4 syarat :

1. Sepakat mereka yang mengikat dirinya
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. Suatu hal tertentu

4. Suatu sebab yang halal

Ad. 1 Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya.

Dalam hubungan dokter pasien hal ini mudah dipahami, sebab bila salah satu tidak setuju maka tidak akan terjadi suatu transaksi terapeutik. Pasien setuju dengan dokter yang dipilihnya, dan dokter sanggup mengatasi problema kesehatan pasien yang datang kepadanya.

Ad. 2. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian

Kecakapan ini harus ada pada kedua belah pihak, yaitu yang memberi pelayanan maupun yang memerlukan pelayanan. Dari pihak pasien menurut ketentuan ini dituntut orang yang cakap untuk membuat perikatan yaitu orang dewasa yang waras. Bila lain dari ini tentu harus ada yang mengantar sebagai pendamping pasien. Demikian pula dari pihak dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Sebagai tambahan, kalangan dokter harus mempunyai kecakapan yang dituntut atau diperlukan oleh pasien, yaitu para dokter umum sebagai dokter umum dan dokter spesialis sesuai spesialisasi yang ditekuninya. Itu harus ada buktinya, seperti ijazah atau sertifikat yang diakui oleh pemerintah dan perhimpunan keahliannya.

Ad. 3 Sesuatu hal tertentu

Yang dimaksud sesuatu hal tertentu dalam persetujuan adalah suatu penyakit atau keadaan yang perlu diatasi dokter. Sesuatu di sini tidak perlu satu hal, bisa saja lebih dari satu. Pada pasien berobat jalan, bisa saja menyampaikan keluhan untuk

diatasi dari kepala hingga ke kaki. Namun yang menjadi masalah adalah pada tindakan khusus, seperti pembedahan dan tindakan invasif lainnya. Pada pembedahan seksio sesaria, mengeluarkan anak melalui operasi disertai tindakan dokter mengangkat apendiks pasien dalam keadaan meradang dan segera perlu diangkat, tentu tidak tepat kalau luka pembedahan seksio sesaria ditutup dulu, baru kemudian dilakukan operasi apendik. Dokter dapat mengangkat apendik yang patologik tersebut, tetapi sesudah pasien siuman harus disampaikan bahwa tindakan tersebut terpaksa dilaksanakan. Ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik (Pasal 7 ayat (2) dan (3)).

Ad. 4. Sesuatu yang halal

Ini tidak berkaitan dengan kepercayaan atau agama. Yang dimaksud dengan halal di sini adalah sesuatu perikatan yang tidak melanggar hukum. contoh klasik adalah melakukan pengguguran kandungan yang ilegal, atau mengubah wajah secara operasi kosmetik untuk menghindari penangkapan oleh polisi, atau menghilangkan sidik jari dan lain-lain.

2.4.4. Saat Terjadinya

Perjanjian terapeutik mulai terjadi saat ketika pertama kali pasien datang ke rumah sakit untuk berobat dengan membawa keluhan sakit kemudian ditangani oleh dokter yang bertugas di rumah sakit tersebut.

Dilihat dari hubungan hukumnya, antara dokter dan pasien terdapat apa yang dikenal saling sepakat untuk mengikatkan diri dalam melaksanakan pengobatan bagi pasien terbentuklah apa yang dikenal sebagai perikatan (*verbinten*).

Doktrin Ilmu Hukum mengenal dua macam perikatan : *perikatan ikhtiar* (*inspanning verbinten*) dan *perikatan hasil* (*resultaat verbinten*). Pada perikatan ikhtiar maka prestasi yang harus diberikan oleh dokter adalah upaya *semaksimal mungkin*, sedangkan pada perikatan hasil, prestasi yang harus diberikan oleh dokter berupa *hasil tertentu*.

Kemudian diatur pula tentang dasar dari perikatan, yaitu perikatan terbentuk berdasarkan perjanjian atau undang-undang. Dasar dari perikatan antara dokter dan pasien *biasanya* adalah apa yang dikenal dengan perjanjian/kontrak, sehingga dikenal pula istilah *perjanjian/kontrak terapeutik*. Tetapi dapat pula perikatan antara dokter dan pasien terbentuk atas dasar undang-undang, yakni terdapatnya kewajiban hukum dokter untuk menolong orang yang memerlukan pertolongan medik.

Perikatan atas dasar perjanjian, apabila seorang pasien datang ke tempat praktek dalam arti menerima penawaran jasa pelayanan kesehatan dari dokter, maka antara dokter dengan pasien ada hubungan hukum perjanjian/kontrak terapeutik.

Pada perikatan atas dasar undang-undang, apabila seorang dokter melihat seorang korban kecelakaan dan dokter tersebut membantu orang yang kecelakaan karena adanya kewajiban hukum dokter untuk menolong orang yang mendapatkan kecelakaan. Dikatakan antara dokter dan orang kecelakaan (pasien), terbentuk perikatan atas dasar undang-undang.

Terdapat pula beberapa tindakan medik yang berupa perikatan hasil, yaitu antara dokter gigi dan pasiennya, maka yang dijanjikan adalah hasil tertentu. Dokter bedah kosmetik harus memberikan hasil tertentu kepada pasiennya (perikatan hasil).

2.4.5. Para Pihak

Para pihak dalam perjanjian terapeutik ini adalah pasien, dokter dan rumah sakit apabila dokter berada dalam hubungan kerja dengan rumah sakit.

Selanjutnya J. Guwandi (1996) menyatakan ditinjau secara yuridis, suatu perjanjian terapeutik terdapat 2 kelompok subyek-subyek yang dinamakan :

1. Pemberi pelayanan kesehatan (*health provider*)
2. Penerima pelayanan kesehatan (*health receiver*)

Ad. 1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (*health provider*)

Umumnya yang diartikan dengan “pemberi pelayanan kesehatan” antara semua tenaga kesehatan (tenaga medis, paramedis perawatan dan tenaga kesehatan lainnya) yang terlibat secara langsung dalam pemberian jasa perawatan dan pengobatan (*cure* dan *care*). Termasuk juga sarana-sarana kesehatan, seperti : rumah sakit, rumah bersalin, klinik-klinik kesehatan, serta badan atau kelompok lain yang memberi jasa tersebut.

Ad. 2. Penerima Pelayanan Kesehatan (*health receiver*)

Setiap orang yang datang ke rumah sakit untuk menjalani prosedur tindakan medik tertentu, lazim disebut sebagai “pasien”, walaupun ia sebenarnya atau mungkin tidak sakit dalam arti umum. Atas dasar penafsiran itu, maka dapat dibedakan antara :

- a. Pasien dalam arti yang benar-benar sakit, sehingga secara yuridis ada perjanjian terapeutik dengan dokter/rumah sakit
- b. Pasien yang sebenarnya “tidak sakit” dan datang ke dokter/rumah sakit hanya untuk :
 - Menjalankan pemeriksaan kesehatan
 - Menjadi donor darah
 - Menjadi peserta keluarga berencana dan sebagainya.²⁸

2.4.6. Obyek

Obyek dalam perjanjian terapeutik adalah prestasi. Prestasi menurut undang-undang dapat berupa :

1. menyerahkan sesuatu barang
2. melakukan sesuatu perbuatan
3. tidak melakukan sesuatu perbuatan.

Dalam ikatan dokter dengan pasien, prestasi yang utama di sini adalah “melakukan sesuatu perbuatan”, baik dalam rangka preventif, kuratif, rehabilitatif maupun promotif. Dalam hal tertentu prestasi ini dapat pula “tidak melakukan sesuatu

²⁸ J. Guwandi, Dokter, *Pasien dan Hukum*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 1996, hal. 34.

perbuatan". Misalnya bila dokter menghadapi pasien dengan apendisitis dalam stadium abses, maka sikap dokter tidak melakukan pembedahan apendektomi pada stadium ini adalah suatu prestasi.²⁹

2.4.7. Berakhirnya

Perjanjian terapeutik tidak selamanya berjalan mulus. Kadang-kadang dapat terjadi salah satu pihak tidak mau melanjutkan transaksi di bidang pengobatan ini. umumnya yang tidak mau melanjutkan transaksi ini adalah dari pihak pasien maupun keluarga. Pada pasien berobat jalan, hal ini mudah dilakukan pasien. Tidak lagi berkunjung untuk pemeriksaan ulang merupakan tindakan pemutusan ikatan. Namun bila ini terjadi pada pasien sedang dalam perawatan, maka dokter harus hati-hati. Membiarkan pasien pulang, biarpun semua biaya perawatan telah dilunasi adalah tindakan yang gegabah. Pada waktu dahulu sering terjadi dokter hanya meminta pasien atau keluarga menandatangani di dalam rekam medik "pulang atas permintaan sendiri" atau kadang-kadang hanya ditulis kependekannya "Paps".

Walaupun ini sudah memadai, namun akan lebih baik bila pembatalan persetujuan semula dilakukan secara benar, yaitu melalui pembatalan secara resmi pula. Dalam lembaran khusus dinyatakan bahwa dokter telah menjelaskan keadaan pasien dan tindakan yang diperlukan, namun pasien dan keluarga meminta pulang dengan segala risiko di luar tanggung jawab dokter. Lembaran pembatalan seperti ini akan mempunyai kekuatan hukum lebih kuat.

²⁹ M. Yusuf Hanafiah & Amri Amir, *Op. cit*, hal 40.

Suatu pertanyaan, apakah mungkin pihak dokter yang memutuskan persetujuan tersebut ? Jawabnya, bisa saja. Bila dokter menghadapi pasien yang sudah tidak kooperatif dan tidak yakin lagi akan upaya pengobatannya, maka dokter dapat angkat tangan dan meminta pasien berobat kepada dokter lain. Dalam hal ini sebaiknya dokter menyertakan resume akhir untuk dokter yang akan melanjutkan pengobatan dan perawatan.

Yang diutarakan di atas adalah sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 KUH Perdata.

Pasal 1338 KUH Perdata :

Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan itu tidak bisa ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu. Persetujuan harus dilakukan dengan itikad baik.

Dalam pasal ini jelas dinyatakan bahwa persetujuan yang telah terjadi tidak dapat dibatalkan begitu saja. Sebab persetujuan yang kita sebut sebagai transaksi atau kontrak terapeutik, berlaku sebagai undang-undang.

Namun kadang-kadang pembatalan ini tidak selalu berjalan mulus. Oleh karena itu dalam pemutusan transaksi terapeutik, dokter perlu berhati-hati terhadap risiko yang mungkin timbul dikemudian hari.

Pembatalan ini tidak selamanya harus tertulis, sebab keadaan atau alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup, juga akan merupakan bukti bahwa persetujuan tersebut telah batal.

2.4.8. Tanggung Jawab

Seorang tenaga kesehatan yang tidak melakukan pekerjaan sesuai dengan standar profesi kedokteran dan tidak sesuai prosedur tindakan medik, dikatakan telah melakukan kesalahan/kelalaian.

Kesalahan/kelalaian yang dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan, selain dapat dituntut secara Hukum Pidana, kalau memenuhi unsur-unsur pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian.

Penuntutan dalam bidang Hukum Pidana, hanya dapat dituntut dalam hal pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia dalam arti terjadi apa yang dikenal dengan *culpa lata*, tetapi gugatan secara perdata, dapat saja dilakukan kalau pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan yang kecil.

Undang-Undang No, 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, melalui Pasal 54, menentukan bahwa tenaga kesehatan yang diduga membuat kesalahan/kelalaian dalam melaksanakan pekerjaannya, dapat dikenakan tindakan disiplin setelah dapat dibuktikan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan, dan yang memberikan sanksi disiplin tentunya adalah atasan langsung dari tenaga kesehatan.

- 1) Terhadap tenaga Kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.
- 2) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.

- 3) Ketentuan mengenai tugas, fungsi dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Presiden.³⁰

Kemudian Pasal 55 UU No. 23 Tahun 1992 menentukan sebagai berikut :

- 1) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan
- 2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.³¹

Penjelasan Pasal 55 UU Kesehatan Nomor 23/1992.

Ayat (1) Pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan baik setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

Perlindungan ini sangat penting karena kesalahan atau kelalaian itu mungkin dapat menyebabkan kematian atau menimbulkan cacat yang permanen. Yang dimaksud dengan kerugian fisik adalah hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh, sedangkan kerugian non fisik berkaitan martabat seseorang.

Meskipun antara dokter dan pasien terikat dalam hubungan dengan dasar perjanjian, pasien sangat sulit untuk menggugat dokter dengan dasar wanprestasi, karena prestasi dari dokter yang tidak dapat diukur itu, maka dasar gugatan terhadap dokter, dalam hal dokter dapat dibuktikan telah berbuat kesalahan/kelalaian adalah

³⁰ UU Kesehatan 1992, *UU RI No. 23 Tahun 1992*, Sinar Grafika, Jakarta, 2000, hal. 23.

³¹ *Ibid*, hal. 23.

perbuatan melawan hukum, yang diatur di dalam Pasal 1365 KUH Perdata.

Pasal 1365 KUH Perdata, berbunyi sebagai berikut :

Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.³²

Konstruksi hukum dari Pasal 1365 KUH Perdata ini dihubungkan dengan hubungan dokter pasien, menetapkan unsur-unsur dari perbuatan melawan hukum, yakni adanya perbuatan melanggar hukum dengan adanya kelalaian atau kesalahan dari dokter; perbuatan itu menimbulkan kerugian bagi pasien dan ada hubungan sebab akibat antara kelalaian/kesalahan dokter dengan kerugian yang diderita pasien.

Dengan perkataan lain, harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kesalahan/kelalaian dari pelaku (dokter), ada kerugian yang diderita oleh pasien dan kerugian itu disebabkan oleh kesalahan/kelalaian dokter.

Hukum Pembuktian, Pasal 1865 KUH Perdata menentukan :

Setiap orang yang mendalilkan bahwa ia mempunyai sesuatu hak, atau guna meneguhkan haknya sendiri maupun membantah suatu hak orang lain, menunjuk pada suatu peristiwa, diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut.³³

Singkatnya dikaitkan dengan Pasal 1365 KUH Perdata, setiap orang yang mendalilkan adanya perbuatan melawan hukum, maka dia harus membuktikan telah terjadi perbuatan melawan hukum itu, dalam arti membuktikan kelalaian/kesalahan dokter.

³² R. Subekti, R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, PT Pradnya Paramita, Jakarta, 1990, hal. 288.

³³ *Ibid*, hal. 397.

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berusaha memperoleh kejelasan mengenai tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik. Oleh karena itu penerapan metode penelitiannya berbeda dengan metode penelitian bidang ilmu-ilmu lainnya karena menerapkan metode penelitian hukum.

Suatu metode merupakan proses, prinsip-prinsip dan tata cara memecahkan suatu masalah, sedangkan penelitian merupakan pemeriksaan secara hati-hati, tekun dan tuntas terhadap suatu gejala untuk menambah pengetahuan manusia, maka metode penelitian dapat diartikan sebagai proses prinsip-prinsip dan tata cara untuk memecahkan masalah yang dihadapi dalam melakukan penelitian.³⁴

Research adalah usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan, usaha di mana dilakukan dengan menggunakan metode-metode ilmiah.³⁵

Penelitian ini dilaksanakan untuk mendapatkan data yang telah teruji kebenaran ilmiahnya. Untuk mencapai kebenaran ilmiah diperlukan dua pola berpikir menurut sejarah, yaitu berfikir secara rasional dan berfikir secara empiris atau melalui pengalaman.

³⁴ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, U.I. Press, Jakarta, 1986, hal. 6.

³⁵ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research Jilid I*, ANDI, Yogyakarta, 2000, hal. 4.

Suatu penelitian hukum yang hanya menggunakan metode normatif saja mempunyai kemampuan dan jangkauan yang terbatas.³⁶

Sedangkan penelitian hukum normatif biasanya hanya menggunakan sumber-sumber data sekunder saja, yaitu peraturan perundang-undangan, keputusan pengadilan, teori-teori hukum dan pendapat para sarjana terkemuka.

Untuk menemukan suatu metode ilmiah maka perlu penggabungan metode pendekatan rasional dan metode pendekatan empiris, di sini rasionalisme memberi kerangka pemikiran yang logis dan empiris memberikan kerangka pembuktian/pengujian untuk memastikan suatu kebenaran.³⁷

3.1. Metode Pendekatan

Berdasarkan pada perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yang sifatnya *yuridis empiris*. Bersifat yuridis empiris dimaksudkan agar dapat memahami tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik dikaitkan dengan pelaksanaan perjanjian serta tanggung jawabnya yang ada dalam ketentuan KUH Perdata.

Dengan pendekatan yuridis empiris digunakan untuk mengetahui hal-hal yang mengambil proses bekerjanya hukum dalam penyelenggaraan atau pelaksanaan dari

³⁶ Ronny Hanitijo Sumitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985. hal. 9.

³⁷ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, hal. 36.

tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik yang melibatkan pasien, dokter dan rumah sakit.

3.2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan spesifikasi yang bersifat penelitian *deskriptif analitis*, yaitu memberi data yang seteliti mungkin tentang suatu keadaan atau gejala-gejala lainnya.³⁸

Deskriptif penelitian ini diharapkan mampu memberi gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai segala hal yang berhubungan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kitab UU Hukum Perdata) dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan khususnya mengenai tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik.

Analitis mengandung arti mengelompokkan, menghubungkan, membandingkan dan memberi makna aspek-aspek pelaksanaan tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik sesuai dengan ketentuan yang seharusnya nampak pada perjanjian terapeutik antara pasien dan dokter/ rumah sakit.

3.3. Metode Penentuan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi merupakan seluruh obyek atau seluruh gejala atau seluruh unit yang akan diteliti. Populasi adalah keseluruhan atau himpunan obyek dengan ciri yang

³⁸ Soerjono Soekanto, *Op. cit.*, hal. 10.

sama.³⁹

Populasi yang diambil adalah orang-orang yang merupakan bagian atau komunitas dari pihak-pihak yang terlibat yaitu pasien, dokter, dan rumah sakit.

Namun pada prinsipnya mengenai jumlah sampel yang diambil tidak ada peraturan yang ketat secara mutlak menentukan berapa persen sampel yang harus diambil dari populasi.⁴⁰

Dari judul yang ada, maka penulis menetapkan penelitian hanya dilakukan pada daerah sampel, yaitu Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang.

Pada populasi penelitian yang bersifat penelitian lapangan adalah segala informasi yang berkaitan erat dengan tanggung jawab dokter dalam perjanjian terapeutik di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang.

3.3.2. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling *Purposive Sampling* (sample bertujuan). Purposive karena tidak semua populasi akan diteliti tetapi ditunjuk atau dipilih yang dianggap mewakili populasi secara keseluruhan. Dengan menggunakan sample ini dapat menentukan sampai batas mana strata dalam populasi dapat terwakili untuk sampel yang kita gunakan.⁴¹

³⁹ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum, (Suatu Pengantar)*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1997, hal. 121.

⁴⁰ Ronny Hanitijo Soemitro, *Op. cit*, hal. 47.

⁴¹ Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Bumi Aksara, Jakarta, 2002, hal 57.

3.4. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini meneliti data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari obyek yang diteliti, sementara data sekunder merupakan data yang berasal dari kepustakaan yang dapat mendukung kelengkapan data primer.

Dari uraian jenis data tersebut, dapat ditentukan sumber data penelitian ini, yaitu :

1. Sumber data primer adalah para responden yang terpilih dengan menggunakan purposive sampling.
2. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah buku-buku jurnal, majalah dan undang-undang.

3.5. Studi Lapangan

Studi lapangan adalah cara memperoleh data yang bersifat primer dalam hal ini akan diusahakan untuk memperoleh data-data dengan mengadakan tanya jawab atau wawancara dengan pihak yang terkait dalam perjanjian terapeutik.

Agar memperoleh deskripsi yang lengkap dari obyek yang diteliti, dipergunakan alat pengumpul data berupa studi dokumen dan wawancara. Studi dokumen sebagai sarana pengumpul data. Selanjutnya wawancara sebagai alat pengumpul data dilakukan dengan berpedoman kepada daftar pertanyaan yang telah disusun terlebih dahulu.

3.6. Metode Analisis Data

Setelah data-data yang telah dikumpulkan, baik melalui penelitian kepustakaan maupun penelitian lapangan serta data pendukung yang terkait akan dianalisis secara kualitatif.

Analisa kualitatif yang dilakukan di sini dengan menggunakan logika atau penalaran untuk memperoleh pemahaman secara imperatif.⁴²

Analisis kualitatif dilakukan dalam tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu pertama : reduksi data, kedua : penyajian data dan ketiga : penarikan kesimpulan (*verifikasi*).⁴³

⁴² Ronny Hanitijo Soemitro, *Kuliah IV*, Kamis, 28 September 2000

⁴³ Soerjono Soekanto, *Op. cit*, hal. 250

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Perjanjian antara Pasien, Dokter dan Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang

4.1.1. Perjanjian Antara Pasien dan Dokter

Hubungan pasien dengan dokter di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang pada saat pertama kali pasien datang ke rumah sakit dengan membawa keluhan sakit maupun untuk diperiksa saja. Dari rumah sakit berawal dari hubungan kepercayaan antara dokter dengan pasien dalam bentuk transaksi terapeutik. Dalam transaksi terapeutik tersebut terjadi hubungan yang saling mengikat antara dokter yang mengupayakan kesembuhan pasien, dengan pasien yang berdasarkan kepercayaannya dokterlah yang dapat menyembuhkannya dan karena itu ia akan secara jujur menyampaikan semua keluhannya.⁴⁴ Petugas kesehatan Rumah Sakit Umum TUGUREJO sini akan mendengar keluhan sakit dari pasien dan akan menanyakan apa yang diinginkan pasien, kemudian dokter berinisiatif untuk melakukan tindakan tertentu yang bertujuan untuk menyembuhkan pasien ditawarkan apakah pasien akan berobat ke klinik.

Selanjutnya hubungan antara dokter dan pasien dilihat dari aspek hukum adalah hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum. Hubungan antara

⁴⁴ Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum untuk Perumahasakitan*, Penerbit Citra Aditya Bakti. Bandung, 2002, hal. 124.

subyek hukum dan subyek hukum diatur oleh kaidah-kaidah Hukum Perdata. Kaidah-kaidah Hukum Perdata berisi pedoman/ukuran bagaimana para pihak melakukan hubungan melaksanakan hak dan kewajibannya. Terdapat hak dan kewajiban yang timbal balik, di mana hak dokter menjadi kewajiban pasien dan hak pasien menjadi kewajiban dokter. Kaidah-kaidah tersebut berisi pedoman tentang apa yang boleh dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan. Misal seorang pasien mematuhi nasihat dokter dan menjadi hak dokter agar dipatuhi nasehatnya. Kesepakatan antara dokter dan pasien untuk mengikatkan diri dalam melaksanakan pengobatan bagi pasien, dari hubungan hukum dikenal sebagai perikatan.

Dengan kata lain pada saat seorang penderita memasuki ruang praktek dokter atau rumah sakit untuk berobat dan dokter akan mulai melakukan anamnesa dan rentetan pemeriksaan, maka ketika itu telah terjadi persetujuan atau perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien. Bahwa persetujuan ini diatur dalam KUH Perdata Pasal 1313 : “Suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana orang satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”.

Transaksi terapeutik merupakan plesetan kalangan kedokteran terhadap Pasal 1313 KUH Perdata.⁴⁵

Dalam hubungan dokter-pasien dalam bidang pengobatan jelas adanya ikatan ini. Untuk itu kalangan dokter menyadari adanya landasan hukum yang mengatur ikatan ini.

⁴⁵ Bahar Azwar, *Buku Pintar Sang Dokter*, Megapoin, Bekasi, 2002, hal. 28.

Selanjutnya dijelaskan akibat persetujuan ini akan terjadi “perjanjian”, karena terdapat 2 pihak yang bersetuju dan berjanji untuk melakukan sesuatu. Dan akibat perjanjian ini akan terjadi “perikatan” antara kedua pihak di atas (dokter dan pasien).

Dalam undang-undang dijelaskan yang dimaksud dengan perikatan adalah hubungan hukum antara dua orang atau lebih, di mana pihak yang satu berhak menuntut sesuatu dari pihak yang lain, sedangkan pihak yang lain itu berkewajiban memenuhi tuntutan itu.

Perikatan antara dokter dan pasien sudah tepat sekali untuk melukiskan suatu pengertian yang sama dengan apa yang dalam bahasa Belanda dimaksud dengan *verbinten* (perikatan) yang mempunyai arti yang lebih luas dari perikatan perjanjian, yaitu suatu hubungan antara dua pihak, yang isinya adalah hak-hak dan kewajiban suatu hak untuk menuntut tersebut.⁴⁶

Dalam Pasal 1234 KUH Perdata menyebutkan bahwa : “Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu dan berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu”.

Tindakan-tindakan dokter Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang antara lain meliputi pemeriksaan, pemberian suntikan, operasi, rawat inap ataupun penulisan resep.

Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/MENKES/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit.

⁴⁶ R. Subekti. *Aspek-aspek Hukum Perikatan Nasional*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1992, hal. 2-3.

Fungsi Rumah Sakit ialah :

Menyediakan dan menyelenggarakan :

- Pelayanan medik
- Pelayanan penunjang medik
- Pelayanan perawatan
- Pelayanan rehabilitasi
- Pencegahan peningkatan kesehatan.

Tindakan dokter ini sudah dapat digolongkan sebagai perikatan untuk berbuat sesuatu dan untuk tidak berbuat sesuatu. Apapun tindakan dokter ini adalah bertujuan utama untuk memberi manfaat kepada penerima tindakan tersebut dan risiko-risiko tersebut berada pada kedua belah pihak.

Dalam ilmu hukum dikenal dua macam perikatan :

Perikatan ikhtiar (*ispanning verbintenis*) dan perikatan hasil (*resultaat verbintenis*). Pada perikatan ikhtiar maka prestasi yang harus diberikan hasil, prestasi yang harus diberikan oleh dokter berupa hasil tertentu.

Dasar dari perikatan yaitu perjanjian atau undang-undang. Sehingga yang merupakan dasar perikatan antara dokter dan pasien biasanya adalah yang dikenal dengan kontrak/perjanjian terapeutik dengan istilah kontrak/perjanjian terapeutik. Tetapi terdapat pula perikatan antara dokter dan pasien terbentuk atas dasar undang-undang, yakni terdapatnya kewajiban hukum dokter untuk menolong orang yang memerlukan pertolongan medik.

Pada perikatan atas dasar perjanjian, apabila seorang pasien datang ke tempat praktek dokter dalam arti menerima penawaran jasa pelayanan kesehatan dari dokter, maka antara dokter dengan pasien ada hubungan hukum perjanjian/kontrak terapeutik. Berbicara tentang perjanjian/kontrak, maka para pihak yaitu dokter dan pasien bebas (asas kebebasan berkontrak) untuk menentukan isi dari perjanjian/kontrak yang mereka sepakati bersama, dengan syarat tidak bertentangan dengan undang-undang kepatutan, kepantasan dan ketertiban. Pelaksanaan perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien, dokter tidak menjanjikan kesembuhan dari pasien, tetapi dokter berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan pasien (ikhtiar).⁴⁷

Dalam perjanjian antara dokter dan pasien sesuatu yang dapat dituntut adalah prestasi yang menurut undang-undang dapat berupa :

1. menyerahkan sesuatu barang
2. melakukan sesuatu perbuatan
3. tidak melakukan sesuatu perbuatan.

Dalam ikatan dokter dengan pasien, prestasi yang utama di sini adalah “melakukan sesuatu perbuatan”, baik dalam rangka preventif, kuratif, rehabilitatif maupun promotif.⁴⁸

Mengingat kelanjutan hubungan dokter dengan pasien tersebut mengandung risiko maka diperlukan persetujuan tersendiri oleh dokter dan pasien. Perjanjian yang

⁴⁷ Wila Chandrawila Supriadi, *Op. cit*, hal. 8-9.

⁴⁸ Amri Amir, *Op. cit*, hal 40.

antara dokter dan pasien yang terjadi di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang sudah memenuhi persyaratan yang diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata yaitu :

1. Adanya kata sepakat

Sepakat di sini berarti sepakat dari kedua belah pihak tanpa paksaan, tipuan maupun kekeliruan. Dalam hal perjanjian antara dokter dengan pasien, kata sepakat harus diperoleh dari pihak dokter dan pasien setelah terlebih dahulu dokter memberikan informasi kepada pasien se jelas-jelasnya. Para dokter dalam memberikan informasi sebaiknya dengan kata-kata sederhana yang mudah dimengerti dan tidak boleh mempunyai unsur menipu pasien agar pasien mau dioperasi. Pihak pasien sebaliknya harus menceritakan keadaan yang sebenarnya tentang dirinya kepada dokter dan tidak boleh ada yang disembunyikan. Hal ini perlu untuk kesembuhannya agar dokter dapat melakukan tindakan dengan cepat.

2. Kecakapan

Kecakapan yang dimaksud disini ialah bahwa seseorang memiliki kecakapan memberikan persetujuan, jika orang itu mampu melakukan tindakan hukum, dewasa dan waras (tidak gila). Dalam perjanjian antara dokter dengan pasien, apabila pasiennya seorang anak maka yang berhak memberikan persetujuan adalah orang tuanya. Sedangkan dalam hal seorang suami (lelaki yang telah dewasa) namun karena keadaan penyakitnya maka ia tidak dapat berfikir dengan baik sehingga persetujuan tindakan dokter diberikan oleh istrinya. Dalam Undang-undang disebutkan bahwa orang yang dalam keadaan sakit ia tidak dapat

berfikir sempurna. Apabila karena suatu hal ia dipaksa untuk memberikan persetujuan, misalnya istrinya sedang luar kota dan anaknya masih di bawah umur maka apabila kelak tindakan yang dilakukan dokter tidak berhasil maka persetujuan tersebut dianggap tidak sah begitu pula sebaliknya jika tindakan dokter tersebut berhasil, persetujuan tetap dianggap tidak sah sebab memenuhi syarat-syarat persetujuan.

3. Suatu Hal Tertentu

Obyek dalam perjanjian antara dokter dengan pasien harus disebutkan secara jelas dan terinci. Misalnya dalam perjanjian operasi harus dituliskan dengan jelas identitas pasien yang meliputi, umur, jenis kelamin, alamat, orang tua dan harus dituliskan indikasi medis yang menyebabkan dilakukan operasi atas dirinya. Dan yang terpenting bahwa untuk itu dilampirkan identitas yang memberikan persetujuan (misalnya orang tua/suami/walinya).

4. Suatu sebab yang halal

Maksudnya adalah isi perjanjian antara dokter dengan pasien tidak boleh bertentangan dengan undang-undang, tata tertib, dan kesusilaan. Sebagai contoh adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 559/ Permenkes/x/1981 tentang izin menjalankan pekerjaan dan izin praktek bagi dokter gigi. Dalam persetujuan operasi usus buntu, dokter gigi tersebut tidak berwenang melakukannya, walaupun dengan persetujuan pasien, persetujuan seperti ini walaupun telah

disepakati oleh kedua belah pihak, tetap dianggap tidak sah sehingga dapat batal demi hukum.

Subekti (1987) menyatakan apabila pada waktu pembuatan perjanjian, ada kekurangan mengenai syarat obyektif (hal tertentu atau causa yang halal) maka perjanjiannya adalah batal demi hukum, artinya dari semula tidak pernah dilahirkan suatu perjanjian dan tidak pernah ada suatu perjanjian, tujuan para pihak yang mengadakan perjanjian tersebut telah gagal. Sedangkan apabila dalam pembuatan perjanjian, syarat subyektif (adanya kata sepakat dan kecakapan) dan tidak terpenuhi maka perjanjiannya dapat dimintakan pembatalan (*canceling*) oleh salah satu pihak. Pihak ini adalah pihak yang tidak cakap/pihak yang memberikan perizinannya atau menyetujui perjanjian itu secara tidak bebas. Jadi, perjanjian tetap mengikat selama tidak ada permintaan dibatalkan.⁴⁹

Dengan demikian perjanjian antara dokter dengan pasien di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang yang telah memenuhi empat persyaratan di atas dianggap telah sah menurut hukum, sehingga berlaku sebagai undang-undang bagi yang telah membuatnya.

Perjanjian tersebut berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak dan harus dilakukan itikad baik. Secara umum aturan-aturan tadi diterapkan terhadap hubungan antara dokter dengan pasien, terutama dalam hal perjanjian mengenai perawatan (*behandelingsovereenkomst*). Hal ini disebabkan oleh karena disatu

⁴⁹ Subekti, *Op. cit*, halaman 22.

pihak, pasien berkehendak agar dia sembuh dan di lain pihak dokter berkehendak merawat pasien sampai sembuh.⁵⁰

Perjanjian yang demikian tidak dapat ditarik kembali oleh salah satu pihak selain dengan kesepakatan kedua belah pihak atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu. Hal ini dapat diartikan bahwa apabila kesepakatan melakukan tindakan tertentu dengan dokter telah disetujui oleh pasien, maka apabila dibatalkan oleh satu pihak, pembatalannya dianggap tidak sah, sebagai contoh adalah pasien sakit usus buntu dan telah menandatangani perjanjian operasi usus buntu. Karena suatu hal ia dinyatakan batal, maka pembatalannya dianggap tidak sah, apabila dokter yang bersangkutan belum menyetujui pembatalan tersebut.⁵¹

Akhirnya perlu pula diketahui bila persetujuan itu terpaksa dibatalkan. Hal itu tidak bisa dibatalkan begitu saja oleh satu pihak. Harus ada persetujuan atau kesepakatan kedua belah pihak.

Pasal 1338 KUH Perdata :

“Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan itu tidak bisa ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu. Persetujuan harus dilakukan dengan itikat baik”.

⁵⁰ Sorjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, Ind-Hill-Co, Jakarta, 1989, hal. 143.

⁵¹ *Ibid*, hal. 143.

Masalah ini jangan dilihat dalam hubungan pasien rawat jalan, tetapi akan sangat penting diperhatikan bila berhadapan dengan pasien rawat inap (opname) yang minta pulang paksa.

Bila dihubungkan dengan UU No. 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan disebutkan : “Tiap-tiap warganegara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah”. Karena itu pemberi jasa di bidang kesehatan, kita harus memahami dengan baik hak dan kewajiban pasien.

Pasal 4 UU Kesehatan No. 23/1992 disebutkan “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal.”

Pasien dalam hal ini mempunyai hak-hak seperti terdapat dalam literatur hukum kesehatan, yaitu :

1. Hak memperoleh informasi (baik informasi medik tentang penyakitnya ataupun informasi tentang tindakan medik yang akan dilakukan dokter dan persetujuan

Sampai kini kalangan kesehatan masih sering mengabaikan hak pasien atas informasi ini. Banyak kalangan kesehatan masih terikat dengan hubungan paternalistik yang sudah terbiasa dilaksanakan selama ini, di mana pasien harus menerima apa adanya saja dari dokter tanpa dapat menanyakan lebih dalam tentang penyakitnya, obat-obatan yang diterimanya, tindakan medik lain yang harus dilaluinya dan lain-lain.

Sering dokter enggan melayani pertanyaan yang banyak dari pasien, padahal dalam hubungan transaksi terapeutik dokter dengan pasien, masing-masing pihak (dokter dan pasien) mempunyai hak dan kewajiban yang sama secara hukum.

Hak atas informasi ini sering menjadi sangat penting pada tindakan invasif dan berisiko yang harus dilakukan dokter baik untuk tindakan terapeutik ataupun diagnostik.

Leenen menyatakan hak memperoleh informasi medis tentang dirinya ini dapat meliputi :

- a. Diagnosa
- b. Terapi dan kemungkinan alternatif terapi yang lain
- c. Tentang cara kerja dan pengalaman dokter
- d. Risiko yang dapat timbul
- e. Kemungkinan perasaan sakit atau perasaan lain
- f. Keuntungan terapi
- g. Prognosa.

Materi informasi yang disampaikan :

1. Alasan perlunya tindakan medik (misalnya diagnosis penyakit)
2. Sifat tindakan medik (eksperimen atau non eksperimen)
3. Tujuan tindakan medik (diagnosis, terapeutik, promotif atau rehabilitatif)
4. Risiko tindakan medik
5. Akibat ikutan yang tak menyenangkan

6. Ada tindakan medik alternatif

7. Kemungkinan yang bisa terjadi jika menolak tindakan medik.⁵²

Seperti ditulis di atas hak atas informasi ini dikaitkan dengan persetujuan, artinya dokter baru dapat melaksanakan pengobatan atau tindakan medik yang perlu dilakukannya setelah mendapat persetujuan dari pasien atau keluarganya.

2. Hak memilih dokter dan rumah sakit

Hak ini terkadang tidak bersifat mutlak, ada batas-batasnya. Di rumah sakit yang telah ada jadwal dan pembagian tugas dokter jaga, pasien harus mentaati tata kerja di rumah sakit tersebut. Batas ini di rumah sakit swasta tentu lebih longgar, artinya pasien dapat memilih dokter yang dikehendakinya.

Demikian pula hak pasien untuk memilih rumah sakit, sebab pemerintah telah menyediakan sarana dan tenaga kesehatan untuk berobat, baik milik pemerintah maupun milik swasta, mulai dari Puskesmas dan balai pengobatan sampai ke rumah sakit kelas A.

Jelas pemilihan ini menimbulkan konsekuensi kepada pasien/keluarga, termasuk konsekuensi di bidang keuangan.

⁵² Sofwan Dahlan. *Informed Consent*, Makalah dari Program Spesialis Kebidanan, Universitas Diponegoro, Semarang.

3. Hak menolak pengobatan/tindakan medik tertentu

Hak menolak pengobatan berkaitan dengan hak seseorang untuk menentukan nasibnya sendiri. Oleh karena itu, dokter harus mendapat izin dari pasiennya atau keluarganya sebelum tindakan medik harus dilakukan. Dokter tidak dapat melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan kemauan pasien/keluarga. Dalam keadaan demikian dokter harus memilih alternatif lain dari tindakan yang harus ditempuhnya.

Namun bila dokter tidak memiliki alternatif lain sesuai dengan keyakinan dan pengalaman, dan pasien tidak dalam keadaan gawat darurat, maka dokter dapat memutuskan hubungan dokter-pasien.

4. Hak atas rahasia kedokteran

Hak atas rahasia tentang diri pasien telah diketahui semua dokter dan dilaksanakan selama ini. Sekedar mengingatkan, paling tidak ada empat ketentuan yang menyebabkan kalangan kesehatan harus mematuhi, yaitu :

- a. Lafal sumpah dokter yang diucapkan waktu seseorang dilantik menjadi dokter
- b. Kode Etik Kedokteran Indonesia
- c. Peraturan Pemerintah No. 10 Tahun 1966/Lembaran Negara No. 21 Tahun 1966, tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
- d. Ancaman Hukum Pidana sesuai Pasal 322 KUH Perdata.

5. Hak untuk menghentikan pengobatan/perawatan

Ini tentu sama dengan hak dokter memutuskan hubungan pengobatan dengan pasien. Bila ini terjadi di rumah sakit, maka ia berhak pula untuk meninggalkan rumah sakit (tentu saja sesudah melunasi biaya-biaya dokter dan rumah sakit). Untuk itu kepada pasien lazimnya diminta untuk menandatangani pernyataan bahwa ia pulang atas permintaan sendiri dengan menanggung segala risiko kesehatan akibat langkah yang diambilnya itu. Selama ini kita mengenal ini dengan perkataan pulang atas permintaan sendiri (paps) dan hanya ditulis di atas status pasien.

Untuk hal ini dokter harus meminta pasien atau keluarga menandatangani formulir isian yang khusus, yang sama pelayanannya dengan surat persetujuan tindakan medis.

6. Hak atas *second opinion* : hak pasien atas pendapat kedua

7. Hak atas bantuan yuridis

Hak atas bantuan hukum (yuridis) ini sebenarnya berlaku umum dan dimiliki setiap warga negara. Hak ini berlaku tidak saja untuk pasien tetapi juga untuk semua yang berperkara.

8. Hak beribadat menurut agama dan kepercayaannya⁵³

⁵³Dhanny Wiradharma, *Penentuan Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, 1996, hal. 58.

pasien diperlukan pada waktu dokter melakukan pemeriksaan fisik sehingga dokter bisa lebih tepat menegakkan diagnosis penyakitnya.

- 2) Mengikuti petunjuk atau nasihat untuk mempercepat proses kesembuhan
- 3) Memberikan honorarium.

b. Terhadap rumah sakit

- 1) Mentaati peraturan rumah sakit yang ada dasarnya dibuat dalam rangka menunjang upaya penyembuhan pasien-pasien yang dirawat, misalnya jam kunjung keluarga, kebersihan dan lain-lain.
- 2) Melunasi biaya perawatan.⁵⁵

Leenen membagi kewajiban-kewajiban dokter dalam tiga kelompok, yaitu :

- 1) Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis di mana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara lege artis.
- 2) Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan
- 3) Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.

⁵⁵ *Ibid*, hal. 72-73.

Di sini juga dokter harus mempertimbangkan penulisan resep obat-obat yang harganya terjangkau dengan khasiat yang kira-kira sama dan tidak menulis resep obat yang tidak benar-benar diperlukan.

Hak-hak Dokter

Perjanjian medis pun memberikan hak-hak tertentu bagi dokter, yaitu : ⁵⁶

- 1) Hak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi medis
- 2) Hak menolak melakukan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggungjawabkannya secara profesional
- 3) Hak menolak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hati nuraninya
- 4) Hak untuk memilih pasien berkaitan dengan hak menolak suatu tindakan medis yang menurut hati nuraninya tidak baik
- 5) Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien apabila kerjasama sudah tidak dimungkinkan lagi
- 6) Hak atas "*privacy*"
- 7) Hak atas itikad baik dari pasien dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan penyakitnya
- 8) Hak atas suatu "*fair play*".
- 9) Hak untuk membela diri
- 10) Hak untuk menerima honorarium

⁵⁶ *Ibid.*, hal. 82-83.

11) Hak menolak memberikan kesaksian mengenai pasiennya di pengadilan.

Kewajiban dokter

1. Kewajiban primer

- Memberikan pelayanan medik yang benar dan layak, berdasarkan teori kedokteran yang teruji kebenarannya

2. Kewajiban sekunder

- Memberikan informasi medik tentang penyakit pasien
- Memberikan informasi medik tentang tindakan medik yang akan dilakukan.⁵⁷

Kedua informasi ini harus diberikan dalam bentuk yang sesuai dengan keadaan pasien. Karena orang/pasien yang takut dan merasa tertekan sering tidak mengerti apa yang dikatakan karena isi informasi diubah dalam cermin ketakutan.⁵⁸

- Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memutuskan apakah ia akan menerima atau menolak tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter.
- Memberikan kepada pasien untuk mendapatkan *second opinion*
- Menyimpan rahasia kedokteran

⁵⁷ Sofvan Dahlan, *Op. cit*, hal. 37.

⁵⁸ M.A.W. Brouwer, dkk, *Rumah Sakit Dalam Cahaya Ilmu Jiwa (Sentuhan Manusiawi)*, PT. Grafindo Jaya, Jakarta, 1983, hal. 96.

- Memberikan surat keterangan dokter bagi berbagai kepentingan pasien (misalnya surat rekomendasi dokter untuk cuti sakit, cuti hamil, mengurus akte atau klaim asuransi).

Memang UU Kes 23/92 menyebutkan bahwa kepatutan suatu tindakan medis itu berhubungan dengan standar profesi dan penghormatan atas hak pasien. Tindakan medis yang sesuai dengan kepatutan diatur dalam UU Kes 23/92 Pasal 53 ayat (2). Antara lain disebutkan bahwa dokter haruslah bekerja sesuai dengan standar profesi dan menghormati hak pasien.⁵⁹

Ketua Komite medik Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang, dr. Joko Sugiarto, SpA mengatakan secara umum transaksi terapeutik yang ada di rumah sakit ini ada 2 (dua) yaitu :

1. Lesan

Adalah perjanjian dalam bentuk pernyataan paling sederhana dalam arti tidak memerlukan lembaran kertas, tulis menulis bahkan materai, sehingga bentuk pernyataan ini tidak dapat dibuktikan oleh pihak lain, karena sederhananya maka pernyataan seperti ini hanya digunakan untuk persetujuan atas tindakan yang mengandung risiko rendah, walaupun demikian pernyataan persetujuan tetap diperlukan agar dokter dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya.⁶⁰ Tindakan dokter yang dianggap mengandung risiko yang

⁵⁹ Bahar Azwar, *Op. cit.* hal. 30.

⁶⁰ C.S.T. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Mekacita, 1998, Jakarta, hal. 238.

rendah adalah misalnya, pemberian suntikan, tindakan foto rongten ringan, check up umum, konsultasi gizi dan sebagainya.

Pernyataan lesan juga merupakan dasar untuk pernyataan tertulis yaitu untuk tindakan yang mempunyai risiko tinggi misalnya pembedahan. Dengan kata lain pernyataan lesan ini sebenarnya telah dengan sendirinya diutarakan oleh pasien pada saat masuk ke rumah sakit untuk menyembuhkan sakitnya. Pernyataan persetujuan seperti ini dinamakan persetujuan terselubung/tersirat, sedangkan pernyataan tertulis adalah pernyataan yang tersurat.

2. *Informed Consent*/Konsen Murni

Informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien (orang tua/wali/suami/istri/orang yang berhak mewakilinya) kepada dokter untuk dilakukan suatu tindakan medik yang bertujuan untuk kesembuhan penyakit yang dideritanya setelah mendapat penjelasan dari dokter rumah sakit.

Guwandi J, (1991) menyatakan *informed consent* adalah pernyataan kesediaan/pernyataan penolakan setelah mendapat informasi secukupnya sehingga yang diberi informasi sudah cukup mengerti akan segala akibat dari tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sebelum ia mengambil keputusan.⁶¹

Fungsi *informed consent* yaitu antara lain untuk mengurangi tindak malapraktek dalam profesi kedokteran serta mendidik dokter untuk lebih

⁶¹ Guwandi, J., *Op. cit*, hal 55.

berhati-hati dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien sehingga pasien tidak merasakan tindakan sewenang-wenang dari dokter.

Pasien berhak untuk memberikan atau tidak memberikan persetujuannya setelah mendapatkan informasi yang cukup, untuk dapat keputusan tersebut ia harus mendapatkan informasi yang jelas. Dalam hubungan ini adakalanya dokter rumah sakit merasa jelas memberikan informasi kepada pasien namun pasien belum memahaminya tetapi karena perasaan takut/malu kepada dokter ia tidak berani bertanya. Oleh sebab itu dalam memberikan informasi, seorang dokter harus melihat keadaan si pasien, misalnya pasien dengan pendidikan rendah pemberitahuan sifatnya berupa instruksi, untuk pasien dengan pendidikan memadai pemberitahuan dapat berupa diskusi dan sebagainya. Dokter harus dapat mempertimbangkan antara memberitahu keadaan yang sebenarnya atau tetap menjaga kestabilan jiwa si pasien agar tidak dihindangi rasa takut yang berlebihan, dengan tidak memberitahukan informasi yang bersifat menakut-nakuti, memaksa apalagi mengandung penipuan. Untuk kasus seperti ini dokter harus memberitahukan keadaan sebenarnya kepada keluarga terdekat pasien. Hal ini lebih baik bagi dokter maupun pasien itu sendiri karena persetujuan yang dasar rasa takut, pemaksaan ataupun penipuan menurut Pasal 1320 KUH Perdata dianggap tidak sah.

Jenis-jenis *informed consent* di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang ada 15 yang dilakukan dengan konsekuen sesuai dengan kebutuhan :

1. Persetujuan tindakan terapeutik (oleh pasien)
2. Penolakan terhadap tindakan terapeutik (oleh pasien)
3. Penolakan terhadap tindakan diagnostik (oleh pasien)
4. Penolakan terhadap operasi umum (oleh keluarga)
5. Penolakan terhadap operasi umum (oleh pasien)
6. Penolakan menerima informasi, tetapi menyetujui tindakan medik (oleh keluarga)
7. Penolakan menerima informasi, tetapi menyetujui tindakan medik (oleh pasien)
8. Persetujuan operasi umum (oleh keluarga)
9. Persetujuan operasi umum (oleh pasien)
10. Persetujuan tindakan diagnostik (oleh pasien)
11. Persetujuan operasi kosmetik/rekonstruktif
12. Persetujuan sterilisasi
13. Penolakan perawatan (oleh pasien)
14. Penolakan perawatan (oleh keluarga)
15. Surat pernyataan pemilihan dokter (oleh pasien)

Informed consent di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang tersebut dalam prakteknya sudah memenuhi 4 (empat) persyaratan perjanjian yang ada

dalam Pasal 1320 KUH Perdata, akan tetapi pihak Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang juga menambahkan persyaratan-persyaratan tertentu yang terdapat dalam Informed consent sesuai dengan jenis informed consent, seperti yang dilampirkan dalam surat pernyataan informed consentnya. Syarat-syarat tersebut merupakan kebijakan dari pihak Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang yang pada hakekatnya bertujuan untuk mencegah dan mengurangi adanya tindakan malapraktek atau timbulnya kerugian-kerugian akibat perbuatan-perbuatan melanggar hukum pada kedua belah pihak (pasien dan dokter/rumah sakit).

Sebagai contoh persyaratan yang merupakan kebijakan pihak Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang tersebut yaitu pada informed consent jenis perjanjian pemilihan dokter, surat pernyataannya disebutkan persyaratan yang intinya jika dokter yang telah dipilih untuk menangani penyakitnya/gangguan kesehatannya berhalangan karena alasan yang bisa dimengerti maka pasien diberikan pilihan untuk meneruskan perawatannya yaitu :

- Memberikan kuasa kepada pihak rumah sakit untuk menunjuk dokter pengganti yang sederajat
- Memberikan kuasa kepada dokter tersebut di atas untuk menunjuk dokter pengganti yang sederajat
- Menentukan sendiri dokter pengganti tersebut.

Persyaratan perjanjian lainnya bisa dilihat dalam surat pernyataan jenis informed consent penolakan, di mana disitu disebutkan bahwa dengan adanya

penolakan pasien terhadap tindakan diagnostik baik oleh pasien/keluarga, pihak dokter/Rumah Sakit Umum TUGUREJO telah lepas dari tanggung jawab hukum jika di kemudian hari timbul hal-hal yang tidak diharapkan sebagai akibat dari penolakan tersebut. Dalam jenis informed consent penolakan menerima informasi tetapi menyetujui tindakan medik (oleh pasien) disebabkan pasien menolak keterangan oleh dokter/pihak rumah sakit tentang :

- Penyakit/gangguan kesehatannya
- Tindakan medik berupa : sifatnya, prosedurnya, akibatnya, risikonya.

Surat perjanjian informed consent Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang pada umumnya berisi bahwa pasien/orang tua/anak/suami/istri telah diberikan keterangan/informasi hal-hal penjelasan dokter/perawat/bidan tentang :

- a. Penyakit atau gangguan kesehatan pasien
- b. Sifat, tujuan, prosedur, akibat serta risiko dari operasi dan anestesi
- c. Akibat serta risikonya apabila menolak operasi.

Penjelasan itu dilakukan sebelum pasien/orang tua/anak/suami/istri/wali memberikan persetujuan kepada dokter/pihak rumah sakit untuk melakukan tindakan medik operatif.

Informed consent tersebut mengandung beberapa segi hukum yaitu :

1. Dalam formulir informed consent dirumuskan pernyataan kehendak kedua belah pihak yaitu pasien menyatakan setuju atas tindakan yang diusulkan oleh dokter dan formulir persetujuan tersebut ditandatangani oleh kedua belah pihak yang saling mengikat dan tidak dapat ditarik kembali oleh salah satu

pihak tanpa persetujuan pihak yang lain. Pasal 1338 KUH Perdata menyebutkan bahwa suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali secara tanpa dihiraukan dan disetujui oleh pihak lain. Persetujuan dapat dibatalkan atas kehendak kedua belah pihak atau dianggap cukup oleh undang-undang.

2. Informed consent tidak dapat meniadakan atau mencegah diadakannya suatu tuntutan di depan pengadilan atau membebaskan rumah sakit/dokter terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian. Ia hanya dapat digunakan sebagai bukti tertulis akan adanya izin/persetujuan dari pasien terhadap tindakan yang dilakukan apabila kelak dituntut oleh pasien karena dituduh melakukan penganiayaan.⁶²

4.1.2. Perjanjian Antara Dokter dan Rumah Sakit

Umumnya dokter dan rumah sakit dapat diartikan dengan memberi pelayanan kesehatan yaitu semua tenaga kesehatan (tenaga medis, para medis perawatan dan tenaga kesehatan lainnya) yang terlibat langsung dalam pemberian jasa perawatan dan pengobatan (*cure and care*), termasuk juga sarana-sarana kesehatan, seperti rumah sakit.

Hubungan dokter dan rumah sakit adalah juga hubungan antara subyek hukum dan subyek hukum. Dokter sebagai subyek hukum yang orang pribadi dan rumah sakit sebagai subyek hukum yang badan hukum. Hubungan yang terbentuk

⁶² Guwandi, *Op. cit.*, hal. 239.

adalah hubungan perdata pula, di mana timbul hak dan kewajiban para pihak secara timbal balik.

Hubungan yang terbentuk antara dokter dan rumah sakit, dibagi menjadi dua macam. Pertama terjadi hubungan perburuhan, yakni dokter bekerja sebagai karyawan dan menerima gaji dari rumah sakit. Terdapat hubungan perburuhan berarti ada kedudukan yang dinamakan kedudukan majikan (rumah sakit) dan buruh (dokter). Di sini dokter dikenal sebagai “dokter in” dari rumah sakit.⁶³ Hubungan ini terdapat pada semua rumah sakit pemerintah termasuk di sini yang terjadi dalam Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang dan sebagian kecil rumah sakit swasta.

Hubungan yang seringkali terjadi pada rumah sakit swasta, adalah hubungan yang berdasarkan pada perjanjian/kontrak, yang dikenal sebagai hubungan kontraktual. Dokter dan rumah sakit tidak terikat pada hubungan perburuhan. Dokter berhak menggunakan fasilitas yang ada di dalam rumah sakit dan dikenal sebagai “dokter out” dari rumah sakit.⁶⁴

Pada hubungan perburuhan dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian, maka rumah sakit dapat dimintakan pertanggungjawabannya. Pada hubungan perjanjian/kontrak untuk dokter out, dalam hal dokter melakukan kesalahan/kelalaian, maka rumah sakit tidak dapat dimintakan tanggungjawabnya.

⁶³ Wila Chandrawila S.. *Op. cit*, hal. 10

⁶⁴ *Ibid*, hal. 10.

4.2. Tanggung Jawab Dokter

Banyak diantara kita, pasien atau dokter, tidak menyadari bahwa hubungan mereka adalah suatu perbuatan hukum yang timbal balik atau bersifat perjanjian.⁶⁵

Oleh karena itu, berbeda dengan kewajiban etik yang mutlak ditujukan oleh dokter, maka kewajiban hukum ditujukan kepada kedua belah pihak yaitu pasien dan dokter dan pelaksanaan dari perjanjian tersebut, mengingat kelanjutan hubungan itu yang mengandung risiko.⁶⁶

Satu hak yang terpenting dari dokter adalah hak untuk bekerja menurut standar profesinya. Dokter mempunyai suatu kebebasan profesional akan tetapi tidak mempunyai kebebasan terapeutik.⁶⁷ Sehingga dari hal tersebut dimungkinkan adanya wanprestasi atau ingkar janji dalam hubungan kontraktual antara dokter dan pasien dapat dilakukan oleh masing-masing pihak. Pasien dapat menggugat dokter jika ternyata dokter tidak melaksanakan kewajibannya dan sebaliknya dokter juga dapat menggugat pasien jika ternyata pasien tidak melaksanakan kewajibannya. Gugatan itu harus didasarkan atas kerugian yang terjadi, baik material atau immaterial sebagai akibat tidak dilaksanakannya sesuatu kewajiban oleh pihak lain.⁶⁸

Menurut Amin Gondo Kusumo di Majalah Irsjam (1998) yang menyatakan dewasa ini dikenal suatu istilah malapraktek suatu profesi kedokteran yang berarti praktek buruk/kesalahan dalam tindakan profesi kedokteran. Untuk mencegah

⁶⁵ Van Apeldoorn diterjemahkan oleh Oestarid Sadino, *Pengantar Ilmu Hukum*, Cetakan ke-23, Pradnya Paramita, Jakarta, 1986, hal 227.

⁶⁶ Bahar Azwar, *Op. cit.*, hal. 30.

⁶⁷ Sofwan Dahlan, *Op. cit.*, hal. 74-83.

⁶⁸ *Ibid*, hal. 37-38.

ataupun mengurangi angka malapraktek yang dewasa ini semakin meningkat maka segala sesuatu yang mungkin terjadi dalam hubungan antara dokter dengan pasien terlebih dahulu didiskusikan secara terbuka.⁶⁹

Dari hasil wawancara di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang pernah sekali terjadi tuntutan ganti rugi atau permintaan tanggung jawab perdata dokter atau pihak rumah sakit dari pasien atas perbuatan kelalaian atau kurang cermat dokter yang menyebabkan kerugian pada diri pasien kemudian dapat diselesaikan dengan musyawarah bersama antara pasien, dokter, komite medik dan Direktur rumah sakit, karena ternyata tidak dapat dibuktikan adanya kesalahan pada dokter menangani pasien tersebut.

F. A. Moeloek, mengatakan dalam suatu tindakan yang dilakukan dokter kepada pasien tidak dapat dianggap malapraktek dan kelalaian sebelum dapat dibuktikan. Suatu tindakan baru dapat disebut malapraktik jika menyalahi *standard operating procedures* (SOP) kedokteran.⁷⁰

Kerugian yang diderita pasien akibat tindakan medik yang telah dilakukan oleh dokter, tidak selamanya merupakan akibat dari tindakan dokter. Bisa juga terjadi karena kesalahan pasien sendiri misalnya tidak menjalankan apa yang telah dianjurkan dokter. Jika yang terjadi demikian, maka dokter tidak perlu turut

⁶⁹ Majalah Gatra No. 15, *Banyaknya Kasus Malapraktek yang Terjadi di Beberapa Daerah* tanggal 20 Pebruari 1998, hal. 80.

⁷⁰ Kompas, Senin 27 Januari 2003, *Perlindungan Terhadap Pasien Masih Lemah*, hal. 18.

bertanggung jawab karena hal tersebut, karena kerugian disebabkan akibat kesalahan pasien.

Bahwa setiap tindakan medik selalu mengandung risiko, sekecil apapun tindakan medik, dapat saja menimbulkan risiko yang besar, sehingga pasien menderita kerugian. Dalam hal terjadi risiko baik yang dapat diprediksi maupun tidak dapat diprediksi, maka dokter tidak dapat dimintakan tanggungjawabnya.

Tanggung jawab dokter dapat dimintakan apabila dokter telah berbuat kesalahan/kelalaian, meskipun tidak ada seorang dokter yang waras sengaja membuat kesalahan. Untuk memudahkan mendapat pengertian tentang tanggung jawab, maka digunakan kata dalam bahasa Inggris, yang membedakan dua buah tanggung jawab, yaitu *responsibility* dan *liability*.

Seseorang *responsible* terhadap diri sendiri atas pekerjaan yang diperbuatnya, sedangkan seseorang *liable* terhadap orang lain, kalau dalam melaksanakan pekerjaannya dia berbuat kesalahan atau kelalaian. *Liability* ini yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia menjadi tanggung jawab hukum.

Seseorang dapat dimintakan tanggung jawab hukumnya (*liable*), kalau dia melakukan kelalaian/kesalahan dan kesalahan/kelalaian itu menimbulkan kerugian. Orang yang menderita kerugian akibat kelalaian/kesalahan orang itu, berhak untuk menggugat ganti rugi. Dikatakan bahwa orang itu telah melakukan suatu perbuatan melawan hukum. Perbuatan melawan hukum itu menimbulkan kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian /kesalahannya.

Pasal 1366 KUH Perdata : “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya”.

Sehubungan dengan bentuk perikatan antara dokter dan pasien bukan perikatan hasil, tetapi perikatan ikhtiar, maka prestasi yang diperjanjikan dalam perjanjian dokter pasien adalah juga ikhtiar (upaya semaksimal mungkin), sehingga dikatakan prestasi yang diperjanjikan antara perjanjian terapeutik dokter pasien dapat diukur.

Dengan perkataan lain, dokter tidak diminta untuk menyembuhkan pasien, tetapi akan berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan pasien, sehingga kesembuhan pasien bukan prestasi yang diperjanjikan. Dalam arti pasien tidak dapat menggugat dokter, kalau pasien tidak sembuh dari penyakitnya.

Pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (*medical leability*), dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian dan kesengajaan. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dan kesengajaan dari dokter yang menimbulkan kerugian pada pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi.

Dasar hukum dari gugatan pasien terhadap dokter terdapat juga pada Pasal 1365 KUH Perdata, yang bunyinya : “Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salah menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian itu.”

Terdapat empat unsur dari Pasal 1365 KUH Perdata ini yaitu :

1. Terjadi perbuatan melanggar hukum;
2. Kesalahan/kelalaian;
3. Kerugian;
4. Hubungan sebab akibat antara kesalahan/kelalaian dengan kerugian.

Berdasarkan konstruksi hukum di atas, meskipun dokter melakukan kesalahan/kelalaian, tetapi tidak menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka dokter tidak dapat digugat tanggung jawab hukumnya.

Yang masih dipermasalahkan adalah bentuk kerugian yang bagaimana yang dimintakan kepada dokter. Pada dasarnya sampai saat ini, yang dapat dimintakan ganti rugi adalah cacat badan dan kematian.

Selama pasien masih dapat disembuhkan dan tidak meninggalkan cacat permanen, maka dokter tidak dapat dimintakan ganti rugi. Bisa saja pasien menggugat kerugian atas biaya yang dikeluarkan untuk penyembuhan dari kesalahan/kelalaian dan kesengajaan dari dokter, tetapi menggugat ganti rugi immaterial.

Terjadi perbuatan melawan hukum, perlu dibuktikan telah terjadi kelalaian/kesalahan dan kelalaian/kesalahan tersebut menimbulkan kerugian atau terdapat hubungan sebab akibat antara kelalaian/kesalahan dengan kerugian.

Kalau terjadi perbuatan melawan hukum, dalam arti dokter melakukan kesalahan/kelalaian, tetapi kesalahan/kelalaian itu tidak menimbulkan kerugian, maka dokter yang melakukan kesalahan/kelalaian tidak perlu bertanggung jawab hukum terhadap pasien, dalam arti tidak membayar ganti rugi kepada pasien.

Terjadi kerugian, tetapi tidak ada kesalahan/kelalaian dilakukan oleh dokter, mungkin saja karena risiko, maka tidak perlu dicari siapa yang harus bertanggung jawab hukum (liable).

Hukum (peraturan) menentukan bahwa harus dibuktikan terlebih dahulu dokter telah melakukan kesalahan/kelalaian dan yang dapat menentukan salah atau tidak adalah hakim. Ini adalah apa yang dikenal dengan asas praduga tidak bersalah.

Pada penyelesaian pertanggungjawaban dokter/rumah sakit secara perdata di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang dapat ditempuh dengan cara :

1. Mengajukan gugatan ke pengadilan negeri untuk menuntut ganti rugi (biaya dan sebagainya).
2. Menyelesaikan persoalan di luar pengadilan dengan musyawarah kekeluargaan.

Tanggung jawab perdata dalam bidang pelayanan kesehatan yang dapat ditimbulkan menurut KUH Perdata setidaknya disebabkan karena tiga hal yaitu :

- a. Karena "Wanprestasi".
- b. Karena perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatigedaad*).
- c. Karena mengakibatkan mati atau cacat tubuh, karena kurang hati-hati dan cermat (dalam proses mengupayakan kesembuhan).

Perjanjian dokter dengan pasien menyebabkan adanya kesepakatan antara kedua belah pihak untuk melakukan hal-hal tertentu, yang lazim disebut prestasi, kalau hal itu tidak dilakukan maka terjadi wanprestasi, yang dapat berupa :

- a. Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan.

- b. Melaksanakan apa yang dijanjikan, akan tetapi tidak sebagaimana telah dijanjikan.
- c. Melakukan apa yang dijanjikan, tetapi akan terlambat.
- d. Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.

Apabila dapat dibuktikan bahwa dokter melakukan wanprestasi, maka yang bersangkutan dapat dikenakan sanksi-sanksi sebagai berikut :

- a. Membayar kerugian yang diderita pasien.
- b. Pembatalan perjanjian.
- c. Peralihan risiko.
- d. Membayar biaya perkara diadili.⁷¹

Apabila pasien menderita kerugian (material ataupun materi), maka pasien yang harus membuktikan bahwa dokter melakukan wanprestasi yang lazimnya harus dibuktikan adalah bahwa dokter lalai atau kurang cermat.

Pasien yang menderita kerugian dapat pula melanggar hukum (*onrechmatigedaad*), artinya dokter digugat karena mengakibatkan kerugian pada pasien. Dalam hal ini yang pertama-tama harus dibuktikan adalah kerugian dan bahwa kerugian itu disebabkan karena kelalaian dokter. Artinya, kerugian tidak akan terjadi apabila dokter melaksanakan pekerjaannya dengan cermat. Dalam kenyataan, maka gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum lebih mudah pembuktiannya daripada gugatan atas dasar melakukan wanprestasi.

⁷¹ Soerjono Soekanto, *Op. cit.*, hal. 146.

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, melalui Pasal 54 menyebutkan bahwa tenaga kesehatan yang diduga membuat kesalahan/kelalaian dalam melaksanakan pekerjaannya (melaksanakan profesinya), dapat dikenakan tindakan disiplin setelah dapat dibuktikan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan, dan yang memberikan sanksi disiplin tentunya adalah atasan lainnya dari tenaga kesehatan.⁷²

Dalam hal dokter digugat mengganti kerugian oleh pasien, maka gugatan tersebut dapat dibenarkan jika memenuhi empat syarat, yaitu :

- Dokter yang digugat memang mempunyai kewajiban (*duty*) sebagai akibat adanya hubungan kontraktual.
- Adanya wanprestasi atau melalaikan kewajiban (*dereliction of duty*).
- Terjadinya kerugian (*damage atau compensable injury*).
- Adanya hubungan langsung antara kerugian itu dengan kelalaian melaksanakan kewajiban (*direct causation*).

Mengenai kelalaian melaksanakan kewajiban dalam kaitannya dengan tindakan medik diukur berdasarkan tolok ukur *standard of care*, yaitu suatu tingkatan tindakan medik yang menggambarkan penerapan pengetahuan, ketrampilan, perhatian dan pertimbangan yang rata-rata oleh dokter dengan keahlian yang sama dalam menghadapi pasien dengan situasi dan kondisi yang sama pula.

⁷² Undang-Undang Republik Indonesia tentang Kesehatan No. 23 Tahun 1992.

Suatu tindakan operasi yang dilakukan oleh satu tim dokter di rumah sakit juga dapat dimintakan pertanggungjawaban, jika ternyata operasi tersebut mengakibatkan kerugian pada diri pasien. Meskipun para dokter berada dalam satu tim operasi tetapi tanggung jawab tetap ada pada diri masing-masing dokter dengan tugasnya masing-masing didalamnya pelaksanaannya berada di bawah tanggung jawab serta pengawasan dari Ketua Tim Operasi.

Demikian juga bila pasien dihadapkan pada hak atas pendapat kedua (*second opinion*) pendapat kedua adalah adanya kerjasama antara dokter pertama dengan dokter kedua. Dokter pertama akan memberikan seluruh hasil pekerjaannya kepada dokter kedua. Kerjasama ini bukan inisiatif dokter pertama, tetapi atas inisiatif pasien. Maka kerjasama mengakibatkan masing-masing dokter bertanggung jawab sendiri atas akibat/risiko tindakan yang diambil. Kalau inisiatif datang dari dokter, maka terjadi apa yang dikenal dengan istilah "rujuk". Pasien dirujuk ke dokter yang lebih ahli. Hak atas pendapat yang kedua, dokter kedua akan mempelajari hasil kerja dokter pertama dan bila ia melihat perbedaan pendapat, maka ia akan menghubungi dokter pertama, membicarakan tentang perbedaan diagnosa yang telah dibuat masing-masing. Melihat hal demikian maka masing-masing dokter tetap dibebankan tanggung jawab terhadap risiko/akibat dari tindakan medik yang diambil, walaupun dalam suatu kerja sama.

Meskipun demikian hal tersebut tidak terlepas dari bagaimana para dokter bekerja dengan rumah sakit. Karena hal ini sangat berpengaruh jika pasien dirugikan atas tindakan medis dokter dan siapa yang akan bertanggung jawab. Hubungan dokter

dan rumah sakit adalah juga hubungan antara subjek hukum dan subjek hukum. Dokter sebagai subjek hukum yang orang pribadi dan rumah sakit sebagai subjek hukum yang badan hukum.

Dokter pada saat melaksanakan tindakan medik memerlukan berbagai sarana, misalnya saja: tempat khusus (ruang operasi, ruang ICU, laboratorium dan sebagainya) ataupun berbagai peralatan khusus yang tidak mungkin diadakannya sendiri. Untuk itu dokter memerlukan bantuan pihak lain yaitu pihak penyedia sarana kesehatan dalam hal ini adalah Rumah Sakit. Dengan demikian maka Rumah Sakit inipun merupakan peserta didalam perjanjian penyembuhan antara pasien dengan dokter. Hal ini disebutkan dalam PERMENKES RI No. 585 /MENKES/PER/IV/1989, pada pasal 12 ayat 2 yang menyebutkan bahwa:

“Pemberian persetujuan tindakan medik yang dilaksanakan di Rumah Sakit atau Klinik, maka Rumah Sakit atau Klinik yang bersangkutan ikut bertanggung jawab”.⁷³

Hubungan yang terbentuk antara dokter rumah sakit di Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang adalah hubungan perburuhan dan ada kedudukan yang dinamakan kedudukan majikan (rumah sakit) dan buruh (dokter). Pada hubungan perburuhan dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian, maka rumah sakit dapat dimintakan pertanggungjawaban. Sehingga Rumah Sakit Umum TUGUREJO Semarang bertanggung jawab juga sepenuhnya atas tindakan yang telah dilakukan oleh para dokter-dokter yang bekerja didalamnya.

⁷³ Siti Ismijati Jenie, SH.CN, *Makalah Berbagai Aspek Yuridis Di Dalam dan Di Sekitar Perjanjian Penyembuhan (Transaksi Terapeutik)*, Penataran Dosen Hukum Perdata Fakultas Hukum UGM. Yogyakarta 1-13 Agustus 1994, hal. 21.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari pembahasan di atas dapat ditarik kesimpulan, yaitu :

1. a. Perjanjian terapeutik merupakan suatu bentuk perjanjian/perikatan antara dokter dengan pasien, sehingga berlaku semua ketentuan hukum perdata. Perjanjian terapeutik sama sekali tidak berarti bahwa dokter maupun pasien boleh bersepakat melakukan tindakan atau perbuatan yang dilarang ataupun melanggar hukum. Dalam perjanjian terapeutik pada hubungan dokter dan pasien tercakup dalam pengertian perjanjian *in Spannings verbintenis* (berdasarkan usaha), bukan sembuh tidaknya pasien, melainkan usaha dokter yang maksimal untuk menyembuhkan pasien.
- b. Tanggungjawab dokter terhadap pasien dimulai saat terjadinya perjanjian terapeutik yaitu pada saat pertama kali pasien datang ke rumah sakit dengan membawa keluhan sakit kemudian dokter melakukan tindakan tertentu yang bertujuan untuk menyembuhkan pasien.
2. Penentuan bersalah tidaknya dokter untuk dimintakan pertanggungjawaban terhadap pasien yang mengalami kerugian, harus dibuktikan terlebih dahulu apakah telah terjadi pelanggaran terhadap standard (ukuran) profesi dokter, yaitu kewenangan, kemampuan rata-rata, dan keseksamaan.

5.2 Saran

Dari Pembahasan dan Kesimpulan diatas ada beberapa saran yang penting untuk kiranya dikemukakan, antara lain :

1. Dokter maupun pasien sebaiknya benar-benar mengerti tentang obyek/isi dari perjanjian terapeutik, yakni usaha maksimal (*inspanning verbintenis*). Pemahaman secara benar atas perjanjian terapeutik oleh dokter maupun pasien akan berdampak positif dengan terwujudnya iklim hubungan dokter dan pasien yang harmonis.
2. Seringkali pasien yang tidak mengerti, menduga telah terjadi kesalahan/kelalaian, sehingga dokter diminta untuk mengganti kerugian yang dideritanya. Yang seringkali menjadi pendapat yang salah adalah pendapat bahwa setiap kesalahan/kelalaian yang diperbuat oleh dokter harus mendapatkan ganti rugi, padahal penentuan bersalah atau tidaknya dokter dan pembayaran ganti rugi harus dibuktikan terlebih dahulu dan ditentukan oleh hukum di Pengadilan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-buku

- Azwar, Bahar. 2002. *Buku Pintar Sang Dokter*, Megapoin, Bekasi.
- Amir, Amri. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta.
- Badruzaman, Mariam Darus. 1994. *KUH Perdata Buku III tentang Hukum Perikatan dengan Penjelasan*, Alumni, Bandung.
- Chandrawila Supriadi, Wila. 2001. *Hukum Kedokteran*, Penerbit Mandar Maju, Bandung.
- Djumadi. 2002. *Hukum Perburuhan Perjanjian Kerja*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Dahlan, Sofwan. 2000. *Hukum Kesehatan Rambu-rambu Bagi Profesi Dokter*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Guwandi, J. 1996. *Dokter, Pasien dan Hukum*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Halim, A. Ridwan. 1988. *Pengantar Ilmu Hukum dalam Tanya Jawab*, Jakarta, Ghalia Indonesia.
- Hadi, Sutrisno. 2000. *Metodologi Research Jilid I*, ANDI, Yogyakarta.
- Koeswadji, Hermien Hadjati. 1998. *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalammana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- _____, 2002. *Hukum untuk Perumahsakitan*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Lumenta, Benyamin. 1989. *Hospital Citra Peran dan Fungsi*, Kanisius, Yogyakarta.
- Mertokusumo, Sudikno. 1986. *Mengenal Hukum*, Liberty. Yogyakarta.
- Muhammad, Abdul Kadir. 1982. *Hukum Perikatan*, Penerbit Alumni, Bandung.

- M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta : EGC.
- Mardalis, 2002. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Patrik, Purwahit. 1994. *Dasar-dasar Hukum Perikatan*, Penerbit Mandar Maju, Bandung.
- Subekti, R. 1987. *Hukum Perjanjian*, PT. Intermasa Jakarta.
- _____, 1992. *Aspek-aspek Hukum Perikatan Nasional*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Subekti, R. & R. Tjitrosudibio. 1990. *Kitab-Undang-Undang Hukum Perdata*, PT Pradnya Paramita, Jakarta.
- Sofyan, Sri Soedewi Masychoen. 1972. *Deklat Azas-azas Hukum Perdata*, 1972.
- Setiawan, R. 1977. *Pokok-pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta.
- UU Kesehatan 1992, 2000. *UU RI No. 23 Tahun 1992*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*, U.I. Press, Jakarta.
- _____, 1989. *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, Ind-Hill-Co, Jakarta.
- Soemitro, Ronny Hanitijo. 1985. *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- _____, 1990. *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- _____, *Kuliah IV*, Kamis, 28 September 2000
- Sunggono, Bambang. 1997. *Metode Penelitian Hukum, (Suatu Pengantar)*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sadino, Oestarid . 1986. *Pengantar Ilmu Hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta.
- Wiradharma, Dhanny. 1996. *Penentuan Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara.

B. Majalah/Undang-undang/Makalah

Majalah Gatra No. 15, 1998. ***Banyaknya Kasus Malapraktek yang Terjadi di Beberapa Daerah*** tanggal 20 Pebruari 1998.

Kompas, Senin 27 Januari 2003, ***Perlindungan Terhadap Pasien Masih Lemah***, hal. 18.

Undurg-Undang Republik Indonesia tentang Kesehatan No. 23 Tahun 1992.

Sofwan Dahlan, ***Informed Consent***, Makalah dari Program Spesialis Kebidanan, Universitas Diponegoro, Semarang.

Siti Ismijati Jenie, SH.CN, ***Makalah Berbagai Aspek Yuridis Di Dalam dan Di Sekitar Perjanjian Penyembuhan (Transaksi Terapeutik)***, Penataran Dosen Hukum Perdata Fakultas Hukum UGM. Yogyakarta 1-13 Agustus 1994.